



Canadian Institutes
of Health Research

Instituts de recherche
en santé du Canada

Instituts de recherche en santé du Canada



2008-2009

**Rapport sur les plans et les
priorités**

Canada

Table des matières

Table des matières	3
SECTION I – SURVOL	5
Message du ministre.....	6
Message du président	7
Déclaration de la direction	8
Cadre de fonctionnement des IRSC.....	9
1. Approche de la recherche en santé	9
2. Renseignements sur l'organisation	9
3. Activités des IRSC.....	17
4. Perspectives d'avenir : Plan stratégique pour l'innovation et la recherche en santé	22
5. Gérer les risques et les défis.....	22
Renseignements sommaires	24
SECTION II – ANALYSE DES ACTIVITÉS DE PROGRAMME PAR RÉSULTAT STRATÉGIQUE	26
Introduction	27
1. Résultat stratégique : Avancement des connaissances dans le domaine de la santé.....	28
1.1 Activité de programme : Recherche ouverte.....	28
1.2 Activité de programme : Recherche correspondant aux priorités stratégiques	31
2. Résultat stratégique : Ressources humaines et capacité de recherche	40
2.1 Activité de programme : Chercheurs et stagiaires	40
2.2 Activité de programme : Collaboration et ressources en recherche	44
2.3 Activité de programme : Partenariats nationaux et internationaux	46
2.4 Activité de programme : Questions éthiques, juridiques et sociales (QEJS).....	49
3. Résultat stratégique : Application des connaissances et commercialisation	52
3.1 Activité de programme : Application des connaissances issues de la recherche en santé.....	53
3.2 Activité de programme : Commercialisation de la recherche en santé.....	57
SECTION III – INFORMATION ADDITIONNELLE	61
Tableau 1 : Liens organisationnels aux objectifs du gouvernement du Canada.....	62
Autres tableaux :	63
SECTION IV – AUTRES SUJETS D'INTÉRÊT	64
1. Excellence organisationnelle	65
2. Principaux documents de référence et adresses Internet	69

SECTION I –

SURVOL



Message du ministre

C'est avec plaisir que je présente à mes collègues du Parlement et à tous les Canadiens le Rapport sur les plans et les priorités des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour l'exercice 2008-2009.



À titre d'important membre du Portefeuille de la santé du gouvernement du Canada, les IRSC appuient plus de 11 000 chercheurs et stagiaires travaillant dans le domaine de la santé dans des universités, des centres hospitaliers universitaires, d'autres organismes de santé et des centres de recherche partout au Canada. Un tel soutien est essentiel pour continuer à mener de la recherche innovatrice dans le domaine de la santé.

Grâce à la recherche en santé et à ses applications, nous pouvons compter sur un système de santé solide qui offre des services de qualité à la population canadienne.

La recherche en santé permet de découvrir de nouveaux traitements et d'apporter de nouvelles solutions pour aider la population aux prises avec des problèmes tels que l'obésité et l'accès aux soins de santé.

La recherche en santé joue un rôle clé dans l'établissement de l'avantage concurrentiel du Canada. La Stratégie des sciences et de la technologie (S et T) du gouvernement du Canada publiée en 2007 présente une vision audacieuse : bâtir l'avantage concurrentiel du pays en s'appuyant sur les sciences et la technologie. De toute évidence, en investissant aujourd'hui dans la recherche en santé et l'innovation, nous réaliserons des percées technologiques grâce auxquelles nous bénéficierons, demain, de nouveaux produits et services.

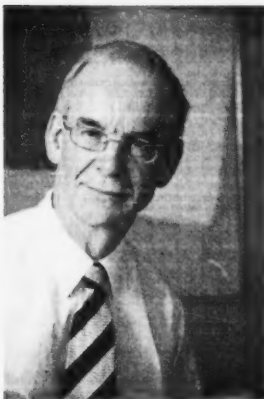
Au cours de la prochaine année, les IRSC joueront un rôle important dans la réalisation des objectifs de la Stratégie des sciences et de la technologie. Le Rapport sur les plans et priorités des IRSC précise comment l'organisme entend s'acquitter de cette fonction.

Le ministre de la Santé,

Tony Clement

Message du président

La Stratégie des sciences et de la technologie (S et T) du gouvernement du Canada, publiée en mars 2007, met en évidence le rôle indispensable de la recherche en santé pour établir l'avantage concurrentiel du Canada.



Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) contribuent grandement à la mise en œuvre de la Stratégie des sciences et de la technologie ; ils y participent en tant qu'organisme grâce à leurs programmes et collectivement avec d'autres conseils subventionnaires fédéraux. En fait, les principes directeurs de la Stratégie, notamment l'excellence, les priorités, les partenariats et la responsabilisation, sont au cœur de toutes les activités des IRSC. Cette année, les IRSC concentreront leurs efforts sur quelques priorités claires afin de s'aligner le plus possible sur la Stratégie des S et T.

En 2008-2009, les IRSC continueront de renforcer leur engagement à long terme, c'est-à-dire financer la recherche qui, selon le jugement des pairs, répond aux critères d'excellence. De plus, les IRSC amélioreront leur processus d'examen par les pairs ainsi que la planification pluriannuelle afin de favoriser de nouvelles idées et d'encourager de nouveaux chercheurs.

Les IRSC continueront de financer, en partenariat avec d'autres organismes, des secteurs prioritaires de la recherche en santé qui correspondent aux besoins de la population ; il s'agit notamment de la capacité d'intervention en cas de pandémie, de l'obésité, de la santé mentale et de l'accès aux traitements contre le cancer.

Au cours de la prochaine année, les IRSC, de concert avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada et le Conseil de recherches en sciences humaines, poursuivront la mise en œuvre d'un plan d'action pluriannuel pour harmoniser et consolider les programmes et améliorer la qualité des services offerts au milieu de la recherche.

Les trois conseils subventionnaires continueront d'examiner l'équilibre des investissements en recherche du gouvernement fédéral afin de formuler des recommandations pour optimiser davantage ces investissements.

Enfin, au cours de la prochaine année, les IRSC mettront à jour leur plan stratégique afin de préparer l'organisation pour la prochaine phase de son évolution. Appelé *Plan Stratégique II*, le document précisera le plan stratégique pour la période qui s'étend de 2008-2009 à 2013-2014, une période qui, j'en suis certain, sera aussi riche et fructueuse que l'ont été les premières années des IRSC.

Le président intérimaire des Instituts de recherche en santé du Canada,

Pierre Chartrand, Ph. D.

Déclaration de la direction

Je sou mets, aux fins de dépôt au Parlement, le Rapport sur les plans et les priorités (RPP) de 2008-2009 des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

Le présent document a été préparé conformément aux principes de présentation des rapports énoncés dans le *Guide de préparation de la Partie III du Budget des dépenses 2008-2009 : Rapports sur les plans et les priorités et Rapports ministériels sur le rendement* :

- Il est conforme aux exigences précises de déclaration figurant dans les lignes directrices du Secrétariat du Conseil du Trésor;
- Il repose sur les résultats stratégiques et l'architecture des activités de programmes du ministère qui ont été approuvés par le SCT;
- Il présente une information cohérente, complète, équilibrée et fiable;
- Il fournit une base pour la reddition de comptes à l'égard des résultats obtenus avec les ressources et les autorisations qui lui sont confiées;
- Il rend compte de la situation financière en fonction des chiffres des dépenses prévues approuvées provenant du SCT.

Le président intérimaire des Instituts de recherche en santé du Canada,

Pierre Chartrand, Ph. D.

Cadre de fonctionnement des IRSC

1. APPROCHE DE LA RECHERCHE EN SANTÉ

Le mandat des IRSC est d'exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada (projet de loi C-13, 13 avril 2000).

Les IRSC sont le principal organisme fédéral responsable de la recherche en santé au Canada. Ils ont pour vision de faire du Canada un chef de file mondial dans la création et l'utilisation de nouvelles connaissances grâce à la recherche en santé, et ce, au profit de la santé des Canadiens et de la collectivité mondiale.

Pour y arriver, les IRSC mettent en place une gamme de programmes et d'activités destinés à appuyer la recherche exceptionnelle (tant la recherche ouverte c'est-à-dire entreprise à l'initiative des chercheurs que la recherche stratégique), à renforcer la capacité de recherche en santé, et à favoriser l'application des connaissances conformément à leur mandat et à leurs orientations stratégiques. Les IRSC financent plus de 11 000 chercheurs et stagiaires qui travaillent dans le domaine de la santé dans des universités, des centres hospitaliers universitaires, d'autres organismes de santé et des centres de recherche partout au Canada. Ces chercheurs peuvent faire de la recherche biomédicale, de la recherche clinique, de la recherche sur les services et systèmes de santé, ainsi que de la recherche sur la santé des populations, sur les dimensions sociétales et culturelles de la santé et sur les effets de l'environnement sur la santé.

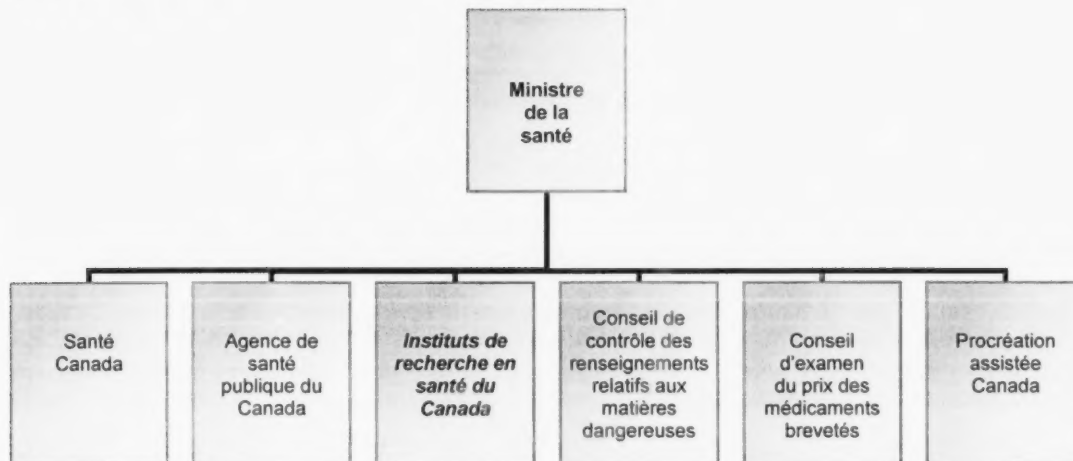
2. RENSEIGNEMENTS SUR L'ORGANISATION

UN RÔLE CLÉ DANS LE PORTEFEUILLE DE LA SANTÉ

Le ministre de la Santé, grâce au travail du Portefeuille de la santé, est responsable du maintien et de l'amélioration de la santé des Canadiens. Le Portefeuille comprend Santé Canada, l'Agence de santé publique du Canada, les Instituts de recherche en santé du Canada, le Conseil de contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses, le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, et l'organisme récemment créé Procréation assistée Canada. Chaque membre du Portefeuille prépare son propre Rapport sur les plans et les priorités.

Le Portefeuille de la santé, comme le montre la figure 1, compte environ 12 000 employés et son budget est de plus de 3,8 milliards de dollars par année.

Figure 1 :



ORGANISATION INTERNE DES IRSC

Reddition des comptes

Les IRSC constituent un établissement public ayant un secteur d'activité – exceller dans la création de nouvelles connaissances, par l'entremise de la recherche, et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada.

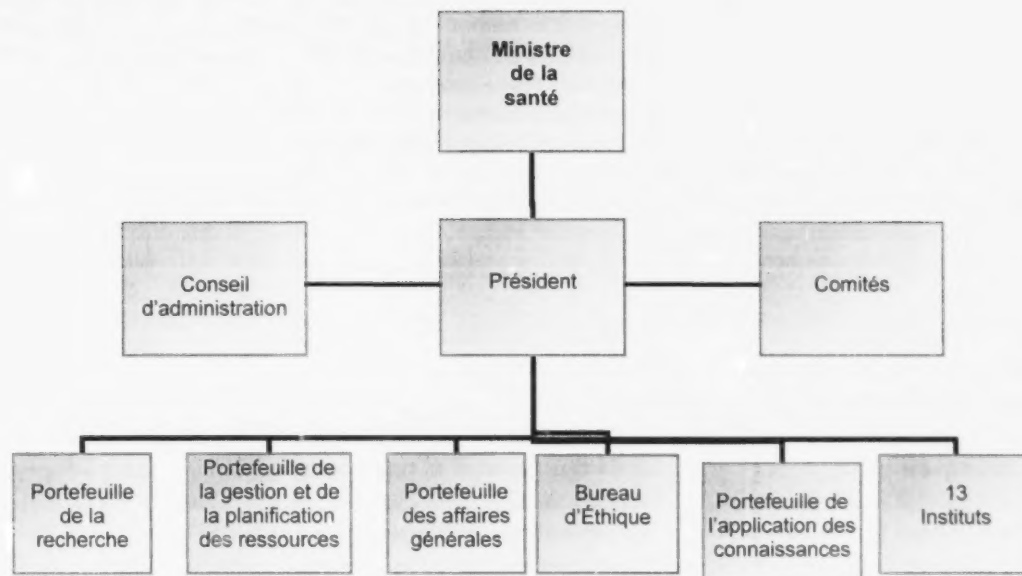
Ministre

Les IRSC relèvent de l'honorable Tony Clement, ministre de la Santé et ministre de l'Initiative fédérale du développement économique dans le Nord de l'Ontario.

Cadre de gouvernance global des IRSC

Comme le montre la figure 2 ci-dessous, la structure de gouvernance des IRSC comprend le conseil d'administration et ses comités, l'administration centrale des IRSC, et les 13 instituts virtuels des IRSC répartis dans différentes régions géographiques.

Figure 2 :



Conseil d'administration

La gouvernance ouverte et transparente de l'organisation incombe au conseil d'administration. Dirigé par le président des IRSC, ce conseil compte 20 Canadiens bénévoles représentant divers milieux et disciplines qui ont été nommés par le gouverneur en conseil pour des mandats renouvelables d'au plus trois ans. Les membres ne peuvent pas être nommés pour plus de deux mandats consécutifs.

Pour l'aider à s'acquitter de ses responsabilités, le conseil d'administration a établi les comités suivants :

- ◆ Comité de direction
- ◆ Comité de mise en candidatures et de gouvernance
- ◆ Comité permanent de l'éthique
- ◆ Comité permanent des finances et de la planification
- ◆ Comité permanent de la mesure du rendement, de l'évaluation et de la vérification
- ◆ Comité de surveillance de la recherche sur les cellules souches

Président

Pierre Chartrand Ph.D. est le président intérimaire et relève directement du ministre. La vice-présidente exécutive, trois vice-présidents dont le chef des services financiers, le directeur du Bureau de l'éthique et les 13 directeurs scientifiques des instituts relèvent de M. Chartrand.

Cadres supérieurs :

- ◆ Christine Fitzgerald, Vice-présidente exécutive
- ◆ Dre Kelly VanKoughnet, Vice-présidente par intérim, Portefeuille de la recherche
- ◆ Dr Ian Graham, Vice-président, Portefeuille de l'application des connaissances
- ◆ James Roberge, Chef des services financiers, Vice-président, Portefeuille de la gestion et de la planification des ressources
- ◆ Dr Burleigh Trevor-Deutsch, Directeur, Bureau de l'éthique

Directeurs scientifiques

Voici la liste des directeurs scientifiques de chaque institut :

- | | |
|----------------------------|---|
| ◆ Dr Jeff Reading | Santé des Autochtones (ISA) |
| ◆ Dre Anne Martin-Matthews | Vieillessement (IV) |
| ◆ Dr Philip Branton | Cancer (IC) |
| ◆ Dr Peter Liu | Santé circulatoire et respiratoire (ISCR) |
| ◆ Dre Joy Johnson | Santé des femmes et des hommes (ISFH) |
| ◆ Dr Roderick R. McInnes | Génétique (IG) |
| ◆ Dre Colleen M. Flood | Services et des politiques de la santé (ISPS) |
| ◆ Dr Michael Kramer | Développement et de la santé des enfants et des adolescents (IDSEA) |
| ◆ Dr Bhagirath Singh | Maladies infectieuses et immunitaires (IMII) |
| ◆ Dre Jane Aubin | Appareil locomoteur et de l'arthrite (IALA) |
| ◆ Dr Rémi Quirion | Neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies (INSMT) |
| ◆ Dre Diane Finegood | Nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD) |
| ◆ Dr John Frank | Santé publique et des populations (ISPP) |

Les employés de l'institut, y compris le directeur scientifique, sont des employés de l'établissement d'accueil et non des employés des IRSC.

Les Instituts

Chaque institut est dirigé par un directeur scientifique qui est chef de file dans son domaine (comme il est indiqué ci-dessus) et est appuyé par un conseil consultatif d'institut formé de bénévoles représentant les milieux de recherche concernés. Les conseils consultatifs d'institut représentent un mécanisme essentiel pour renforcer le lien des IRSC avec l'ensemble du milieu de la recherche, et fournir des avis et une orientation relativement aux priorités de recherche et de l'application des connaissances.

Par l'entremise de leurs 13 instituts, les IRSC créent de nouvelles possibilités pour les chercheurs en santé canadiens de produire des résultats qui comptent pour les Canadiens et le reste du monde. En ce qui concerne la recherche en santé, les IRSC adoptent une approche multidisciplinaire, collaborative et centrée sur les problèmes. La majorité des recherches qu'ils subventionnent sont entreprises sur l'initiative des chercheurs, alors que d'autres fonds sont consacrés à des initiatives stratégiques particulières pour résoudre des problèmes de santé.

L'approche des IRSC est rendue possible en raison de leur structure – unique au monde – qui met en contact les chercheurs par-delà les frontières géographiques et disciplinaires grâce à leurs 13 instituts. Chaque institut, avec son conseil consultatif, travaille en étroite collaboration avec ses partenaires, dont les autres bailleurs de fonds, les chercheurs eux-mêmes et les utilisateurs des conclusions de la recherche, pour élaborer des plans stratégiques ciblant les thèmes de recherche stratégiques qui sont importants pour les Canadiens et qui sont très liés aux priorités gouvernementales. Les thèmes de chaque institut recoupent une gamme de domaines; il peut s'agir de recherche biomédicale fondamentale, de recherche clinique, de recherche sur les systèmes et les services de santé ou de recherche sur la santé des populations, sur les dimensions sociétales et culturelles de la santé et sur les effets de l'environnement sur la santé. Cette approche intégrée regroupe, en fonction du mandat de chaque institut, des chercheurs, des professionnels de la santé et des décideurs qui viennent d'organismes bénévoles de la santé, d'organismes gouvernementaux provinciaux, d'organisations internationales de recherche et de l'industrie, ainsi que des groupes de patients de tout le pays.

Le tableau ci-dessous donne des exemples de thèmes de recherche stratégiques des instituts et précise l'institut responsable de chaque thème ainsi que les instituts qui y collaborent.

<i>Thèmes de recherche stratégique</i>	<i>Institut responsable et instituts qui y collaborent</i>
Santé des Autochtones	ISA en collaboration avec <ul style="list-style-type: none"> ♦ IC ♦ ISFH ♦ ISPS ♦ INSMT ♦ ISPP
Enfants et adolescents	IDSEA en collaboration avec <ul style="list-style-type: none"> ♦ IA ♦ ISA ♦ IC ♦ ISCR ♦ IG ♦ ISFH ♦ ISPS ♦ IMII ♦ IALA ♦ INSMT ♦ INMD ♦ ISPP
Maladies infectieuses	IMII en collaboration avec <ul style="list-style-type: none"> ♦ ISA ♦ ISPS ♦ IALA ♦ ISPP
Santé mentale	INSMT en collaboration avec <ul style="list-style-type: none"> ♦ ISA ♦ ISFH ♦ ISPS ♦ IDSEA ♦ ISPP
Obésité	INMD en collaboration avec <ul style="list-style-type: none"> ♦ IV ♦ ISA ♦ ISCR ♦ ISFH ♦ IDSEA ♦ ISPP

TABLEAU DE CONCORDANCE DE L'ARCHITECTURE DES ACTIVITÉS DE PROGRAMME (AAP)

Dans l'évaluation du Cadre de responsabilisation de gestion (CRG) des IRSC terminée au printemps 2007, il était indiqué que l'AAP des IRSC devrait être révisée afin de clarifier et de différencier davantage les divers programmes de financement de l'organisme.

Pour donner suite à cette recommandation, la haute direction des IRSC, incluant des représentants des 13 instituts, ont revu et mis à jour l'AAP pour aider à guider la planification des activités dans toute l'organisation. Les modifications apportées comportaient notamment la reformulation des trois résultats stratégiques pour mieux refléter la recherche entreprise, la création de trois nouvelles sous-activités pour différencier les programmes des IRSC dans le

cadre de l'activité de programme Recherche ouverte, ainsi que l'ajout de programmes de recherche particuliers et ciblés et d'importantes initiatives de recherche stratégiques dans le cadre de l'activité de programme Recherche stratégique.

La nouvelle AAP, qui prend effet en 2008-2009, comprend trois résultats stratégiques de haut niveau répartis entre huit grands programmes, eux-mêmes subdivisés en 19 sous-activités.

Un diagramme de la nouvelle AAP ainsi que les risques et les défis particuliers qui sont associés à chaque résultat stratégique sont également présentés dans la Section II du document.

CRÉDITS VOTÉS ET LÉGISLATIFS INSCRITS DANS LE BUDGET PRINCIPAL DES DÉPENSES

<i>Crédit voté ou législatif</i>	<i>Libellé tronqué pour le crédit voté ou législatif</i>	<i>Budget principal des dépenses 2008-2009 (en millions)</i>	<i>Budget principal des dépenses 2007-2008 (en millions)</i>
20	Dépenses de fonctionnement	42,9	42,4
25	Subventions	881,3	822,5
(S)	Contributions aux régimes d'avantages sociaux des employés	4,4	4,6
	Total de l'organisme	928,6	869,5

L'augmentation de 58,8 millions de dollars du crédit 20 résulte de nombreuses annonces de financement effectuées depuis l'approbation du Budget principal de 2007-2008. Par exemple, dans le *Budget fédéral 2007*, le gouvernement fédéral a annoncé une majoration permanente de 37 millions de dollars du budget de base des IRSC, qui ont été affectés en entier au crédit des subventions des IRSC pour 2008-2009. Aussi dans le *Budget fédéral 2007*, le gouvernement fédéral a annoncé environ 7,9 millions de dollars en nouveaux fonds consacrés aux IRSC dans le cadre du Programme de bourses d'études supérieures du Canada. De plus, le Conseil du Trésor a déjà approuvé certaines augmentations incrémentielles du financement de divers programmes de subventions et bourses des IRSC en 2008-2009, notamment pour le VIH/sida (3,2 millions de dollars), la capacité d'intervention en cas de pandémie (2,9 millions de dollars) et la maladie de Fabry (0,8 million de dollars). Enfin, les transferts de l'Agence de la santé publique du Canada pour les bourses de maîtrise en santé publique (0,6 million de dollars) et de la recherche sur la grippe (0,156 million de dollars) ont été majorés. En 2008-2009, les IRSC recevront également des fonds additionnels sous forme de subventions pour l'Année polaire internationale (3,8 millions de dollars) et la Stratégie nationale antidrogue (0,94 million de dollars). Les IRSC ont également reporté à 2008-2009 un demi-million de dollars qui leur ont été affectés en 2007-2008 pour les bourses d'études supérieures du Canada, et environ 0,98 million de dollars nets sous forme de subventions leur seront transférés d'autres ministères en 2008-2009.

TABLEAU DES DÉPENSES PRÉVUES DE L'ORGANISME ET ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN

	Prévision de dépenses 2007-2008	Dépenses prévues 2008-2009	Dépenses prévues 2009-2010	Dépenses prévues 2010-2011
	(en millions)			
Financement de la recherche (sur la base de l'AAP de 2007-2008)	493,5	0,0	0,0	0,0
1.1 Recherche ouverte	0,0	462,6	464,3	464,3
1.2 Recherche correspondant aux priorités stratégiques	0,0	122,6	104,6	107,4
2.1 Chercheurs et stagiaires	203,6	196,1	200,6	201,0
2.2 Collaboration et ressources en recherche	70,0	50,9	49,5	49,5
2.3 Partenariats nationaux et internationaux	28,1	25,2	25,2	25,2
2.4 Questions éthiques, juridiques et sociales	6,3	2,9	3,0	3,0
3.1 Application des connaissances issues de la recherche en santé	40,7	40,8	41,1	41,1
3.2 Commercialisation de la recherche en santé	27,3	27,5	26,7	26,7
Budget principal des dépenses budgétaires (brut)	869,5	928,6	915,0	918,2
Budget principal des dépenses non budgétaires (brut)	0,0	0,0	0,0	0,0
	869,5	928,6	915,0	918,2
Moins : Revenus disponibles	0,0	0,0	0,0	0,0
Total du Budget principal des dépenses	869,5	928,6	915,0	918,2
<i>Rajustements :</i>				
Budget supplémentaire des dépenses:				
Centres d'excellence en commercialisation	73,5	-	-	-
Hausse budgétaire permanente selon le budget fédéral**	37,0	-	-	-
Programme de bourses d'études supérieures du Canada**	4,0	-	-	-
Financement pour l'Année polaire internationale en 2007-2008**	3,8	-	-	-
Transferts d'autres ministères pour financer la recherche correspondant à des priorités stratégiques	2,2	-	-	-
Report du budget de fonctionnement – 2006-2007	2,1	-	-	-
Financement destiné à augmenter la capacité d'évaluation **	0,3	-	-	-
Financement destiné à augmenter la capacité de vérification interne**	0,2	-	-	-
Financement pour la Stratégie nationale antidrogue**	0,1	-	-	-
Transfert de fonds du CRDI pour Teasdale-Corti**	(0,5)	-	-	-

Total des rajustements	122,7	0,0	0,0	0,0
Dépenses nettes prévues	992,2	928,6	915,0	918,2
Moins : Revenus non disponibles	(2,8)	(2,9)	(2,9)	(2,9)
Plus : Coût des services reçus à titre gracieux	5,5	5,2	5,2	5,2
Coût net du programme	994,9	930,9	917,3	920,5
Équivalents temps plein	441	458	456	455

** Nota : Ces postes représentent le financement pluriannuel inclus en tant que 'dépenses prévues' pour 2008-2009 et après (selon le cas) dans le tableau ci-dessus.

Comme le montre le tableau, en l'absence de nouveau financement, les dépenses prévues des IRSC diminueront légèrement au cours des trois prochaines années. Cette diminution est attribuable au fait que le financement pour les centres d'excellence en commercialisation et en recherche (73,5 millions de dollars) a été approuvé uniquement pour l'exercice 2007-2008. De plus, le financement destiné à l'Initiative de recherche sur les médicaments coûteux pour des maladies rares (financement de 12,8 millions de dollars en 2008-2009) s'achèvera progressivement après l'exercice 2008-2009.

3. ACTIVITÉS DES IRSC

ACTIVITÉS DE BASE DES IRSC

Parmi les activités des IRSC, notons le financement, la coordination et la promotion de la recherche en santé par l'entremise de concours ouverts, d'initiatives stratégiques et de l'application des connaissances. Les IRSC gèrent également avec d'autres organismes fédéraux un bon nombre de programmes, notamment les Réseaux des centres d'excellence, les Chaires de recherche du Canada et le Programme de bourses d'études supérieures du Canada.

Les IRSC consacrent une importante portion de leur budget à des subventions de recherche et à des bourses de soutien au personnel dans le cadre de concours ouverts, permettant ainsi à des chercheurs ou à des groupes de chercheurs de cibler des domaines de recherche qu'ils jugent importants. Le reste du budget des IRSC est investi dans la recherche stratégique, c'est-à-dire la recherche portant sur des thèmes précis déterminés par les instituts des IRSC après de vastes consultations auprès de leurs milieux de recherche respectifs. Les instituts des IRSC établissent leurs priorités de recherche stratégique, notamment par l'intermédiaire de leur conseil consultatif, selon des méthodes décrites précédemment dans la section intitulée *Renseignements sur l'organisation*.

Les IRSC offrent un éventail de programmes de perfectionnement et de formation pour appuyer les chercheurs en santé de toutes les disciplines, renforçant ainsi les capacités dans les domaines où des besoins sont reconnus. Les IRSC élaborent et appuient des programmes de formation novateurs qui favorisent une approche multidisciplinaire afin de mieux comprendre la santé et les maladies. Fait tout aussi important, les IRSC contribuent également à l'amélioration des politiques et des pratiques relatives à l'éthique de la recherche au Canada et au niveau international.

Les IRSC ont établi de nombreuses initiatives au cours des sept dernières années, presque toujours en partenariat avec d'autres organisations intervenantes, afin de réaliser le potentiel de

recherche pour améliorer la santé des Canadiens, renforcer le système de santé du Canada et contribuer à l'économie du savoir. Ces initiatives comprennent notamment :

- ♦ des programmes qui aident les chercheurs à commercialiser le fruit de leurs découvertes, et à faire participer les communautés de partout au Canada à la recherche en santé;
- ♦ des initiatives stratégiques qui portent sur de nouvelles menaces pour la santé et d'autres importantes questions qui préoccupent les Canadiens, comme l'obésité, le cancer et la santé mentale;
- ♦ des initiatives de formation innovatrices qui appuieront la prochaine génération de chercheurs en santé et leur fourniront la formation dont ils ont besoin dans des milieux de recherche favorisant la collaboration et l'interdisciplinarité.

RECHERCHE DE CLASSE MONDIALE GRACE AU PROCESSUS D'EXAMEN PAR LES PAIRS DES IRSC

Les demandes présentées aux IRSC par voie de concours sont soumises à un examen rigoureux effectué par des comités de pairs, qui sont des experts dans le domaine. Ces experts examinent l'importance de chaque proposition en ce qui a trait à l'amélioration des connaissances et à la promotion de la santé des Canadiens. Ils les évaluent aussi sur les plans de l'innovation et de la faisabilité de l'approche technique. Les compétences et le dossier des chercheurs de même que la disponibilité des ressources et de l'expertise nécessaires aux études proposées sont également examinés. Par voie de consensus, le comité arrive à une cote numérique qui reflète la qualité et la valeur de chaque proposition. Par conséquent, seules les demandes qui respectent les normes internationales reconnues d'excellence sont financées.

APPLICATION DES CONNAISSANCES ET COMMERCIALISATION

Élément clé du mandat des IRSC, l'application des connaissances (AC) est un processus dynamique et itératif qui englobe la synthèse, la dissémination, l'échange des connaissances et leur application conformément à l'éthique en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé du Canada. Ce processus se réalise dans un système complexe d'interactions entre les chercheurs et les utilisateurs de connaissances, dont l'intensité, la complexité et le degré d'engagement peuvent varier en fonction de la nature de la recherche et des résultats et aussi en fonction des besoins d'un utilisateur de connaissances en particulier.

Grâce au travail du Portefeuille de l'application des connaissances et des Instituts des IRSC, les IRSC cherchent à favoriser et à améliorer la mise en application des connaissances tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des IRSC.

Les moyens pour y parvenir sont le financement de recherches et d'activités axées sur l'application des connaissances, la facilitation et la gestion de partenariats qui peuvent accélérer l'application des connaissances, et la conception de politiques, de cadres et d'outils de mesure, d'analyse et d'évaluation pour déterminer les résultats et les impacts de la recherche financée par les IRSC.

La commercialisation est une partie intégrante de l'AC. Les sociétés dont les activités sont liées au domaine de la santé, y compris les sociétés de biotechnologie, génèrent plus de 20 milliards de dollars en revenus chaque année. Les IRSC ont établi un ensemble cohérent de

programmes qui permettent la commercialisation des découvertes issues de la recherche réalisée dans les universités. La Stratégie de commercialisation et d'innovation des IRSC s'inspire du travail effectué jusqu'ici et comble les lacunes constatées dans le processus de commercialisation de la découverte.

PARTENARIATS DES IRSC

Les partenariats sont essentiels au succès des IRSC. La *Loi sur les IRSC* prévoit d'ailleurs que les activités partenariales doivent être une des façons dont les IRSC peuvent atteindre leur objectif d'exceller dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne. La Stratégie en matière de sciences et de technologie (S et T) renforce cette directive qui nous est donnée de promouvoir l'excellence, de nous concentrer sur les priorités et d'améliorer les partenariats.

À l'avenir, les IRSC sont résolus à encourager une participation encore plus importante des partenaires des IRSC et à renforcer leurs pratiques partenariales. Les IRSC élaborent donc un vaste plan d'action où l'accent sera mis sur une consultation accrue de leurs partenaires sur des questions d'intérêt commun, des communications plus efficaces et une meilleure coordination interne. Ces activités visent à favoriser l'important travail de partenariat des Instituts et à éliminer les chevauchements du côté des partenaires.

Depuis leur création, les IRSC ont établi des partenariats stratégiques avec une gamme d'organismes, y compris d'autres ministères et organismes fédéraux notamment le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH), des organismes provinciaux de financement de la recherche, et des ministères provinciaux et territoriaux concernés, des organismes de bienfaisance œuvrant dans le domaine de la santé, des associations professionnelles, d'autres organismes non gouvernementaux et l'industrie. Les partenaires des IRSC aident à fixer les priorités de recherche, à faire connaître les pratiques exemplaires dans la recherche et l'examen par les pairs, à renforcer la capacité de recherche, à s'assurer que l'application des connaissances sert comme il se doit à améliorer la santé des Canadiens, et à utiliser plus efficacement les ressources de recherche. En 2008-2009, les IRSC continueront d'étendre leur base partenariale en tendant la main aux intervenants concernés afin de répondre aux besoins du milieu de la recherche en santé.

Le Comité du président sur le secteur bénévole de la santé continue d'être un important véhicule pour renforcer et développer la relation entre les IRSC et les partenaires du secteur bénévole, dont les organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé. Les IRSC travaillent en étroite collaboration avec la Coalition canadienne des organismes bénévoles en santé (CCOBS) pour nous attaquer à des questions de recherche d'intérêt commun. Au moins deux réunions par année sont organisées et coprésidées par la CCOBS et les IRSC.

Le Forum des commanditaires de la recherche en santé est une nouvelle initiative qui réunit les principaux bailleurs de fonds de la recherche en santé au Canada, y compris les organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé et l'Alliance nationale des organismes provinciaux de recherche en santé (ANOPRS). Le but de ce forum est de discuter de questions d'intérêt commun, d'échanger de l'information sur les pratiques exemplaires et les nouvelles initiatives et de repérer les possibilités de collaboration potentielle. Les membres se rencontrent au moins deux fois par année et créent des groupes de travail au besoin pour travailler à des tâches

précises entre les réunions. Il n'y a pas d'autorité désignée à l'intérieur du groupe et la coprésidence change à chaque réunion. Les services de secrétariat sont fournis par les IRSC.

Un nouveau champ de partenariat s'ouvre pour les IRSC, qui commencent à considérer le public canadien comme un important partenaire qui peut aider à guider le programme de recherche en santé. Ainsi, les IRSC sont en train d'élaborer un cadre d'engagement citoyen pour améliorer leurs consultations avec le public, et synthétiser les résultats des consultations et les intégrer dans leur prise de décision.

Ces activités partenariales donnent lieu à des programmes de recherche bien intégrés, de même qu'à une collaboration et à une synergie accrues entre toutes les personnes concernées dans le domaine de la recherche en santé. Travaillant avec environ 350 organisations des trois secteurs, les IRSC ont été en mesure d'aller chercher plus de 558 millions de dollars supplémentaires pour la recherche en santé depuis leur création. C'est sans compter les importantes contributions non financières qu'apportent les partenaires, comme l'accès aux réseaux professionnels, les outils partagés et les ressources en nature.

COLLABORATIONS INTERNATIONALES

La nouvelle Stratégie en matière de sciences et de technologie (S et T) du gouvernement du Canada, *Réaliser le potentiel des sciences et de la technologie au profit du Canada*, expose un vaste programme pluriannuel de sciences et de technologie pour le Canada. La dimension internationale de la Stratégie met en relief l'importance d'alliances et de partenariats stratégiques internationaux si le Canada veut rester branché sur le réservoir mondial d'idées, de talent et de technologie. Ces deux conditions font partie intégrante de la façon de faire fondamentale des IRSC. En mai 2007, les trois conseils subventionnaires fédéraux ont publié une déclaration conjointe sur la nouvelle stratégie de S et T du gouvernement du Canada, résolus à renforcer les efforts concertés pour réaliser l'avantage entrepreneurial, l'avantage du savoir et l'avantage humain. Les ISRC, le CRSNG et le CRSH (les organismes des trois Conseils) sont déterminés à travailler en étroite collaboration pour créer de nouvelles initiatives à caractère international, tout en intégrant une dimension internationale à leurs programmes actuels.

Depuis la création des IRSC, la coopération internationale fait partie intégrante de la vision de l'organisme. Jusqu'ici, les IRSC ont établi et cofinancé plus de 150 partenariats avec des organisations sœurs dans divers pays d'Afrique, de l'Asie-Pacifique, de l'Europe et des Amériques. Grâce à des collaborations bilatérales avec d'importantes organisations de recherche en santé dans divers pays, notamment l'Australie, la Chine, la Finlande, la France, l'Allemagne, l'Inde, l'Irlande, l'Italie, le Japon, le Mexique, la Nouvelle-Zélande, la Russie, le Royaume-Uni et les États-Unis, les IRSC ont pu tirer parti de fonds additionnels pour la recherche en santé. Le grand nombre de collaborations et de partenariats internationaux des IRSC ont mené à des activités scientifiques de pointe, ont permis d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé et ont ouvert des possibilités économiques pour les Canadiens, tout en faisant du Canada un partenaire de choix sur la scène internationale.

Plusieurs collaborations internationales des IRSC sont en cours. Les activités suivantes, par exemple, se poursuivront au cours de l'exercice 2008-2009 :

- ♦ Les IRSC et l'Instituto Superiore di Sanitas (ISS), l'Institut de recherche en santé publique de l'Italie, ont récemment signé un protocole d'entente dans le but de favoriser et d'accroître les efforts de coopération entre le Canada et l'Italie. L'ISS et les IRSC cherchent à établir des projets de collaboration dans quatre domaines précis : cancer, cellules souches, maladies infectieuses et vaccins.
- ♦ Les IRSC se sont joints au ministère de l'Éducation de la Chine pour financer le *Programme Canada-Chine de bourses de recherche en santé Norman Bethune*, un programme de bourses d'études unique qui permettra à de jeunes chercheurs chinois exceptionnels d'effectuer des stages de recherche en santé au Canada et de profiter de l'encadrement de chercheurs en santé canadiens de renom. Jusqu'à 30 bourses seront offertes chaque année à des étudiants chinois, qui viendront faire leur doctorat dans de vastes domaines actuellement financés par les IRSC dans les universités canadiennes et leurs établissements affiliés.
- ♦ Afin de faciliter la participation des chercheurs en santé canadiens aux projets du programme-cadre de l'Union européenne, les IRSC se sont alliés à des conseils subventionnaires analogues et à d'autres ministères et organismes fédéraux à vocation scientifique pour appuyer le programme « L'espace européen de la recherche et le Canada » (ERA-CAN). Ce programme vise à rehausser la qualité, le profil et l'impact de la coopération en S et T entre le Canada et l'Espace européen de la recherche et à accroître cette coopération. Les IRSC continueront à faciliter les collaborations en recherche dans le domaine de la santé entre le Canada et l'Europe dans le cadre du programme ERA-CAN.
- ♦ Les IRSC et la Fondation nationale des sciences de Chine (FNSC) entretiennent une solide relation de collaboration depuis la signature du protocole d'entente IRSC-FNSC et la création de l'*Initiative de recherche en santé Canada-Chine* en 2005. Jusqu'ici, la FNSC et les IRSC (ISMT, IDSEA, IMII, IG, INMD, ISCR, IV et ISFH) ont financé 35 projets conjoints auxquels participent des équipes d'éminents chercheurs canadiens et chinois dans divers domaines de la recherche en santé. En 2008-2009, les IRSC et la FNSC financeront jusqu'à 20 projets conjoints dans diverses disciplines de la recherche en santé.
- ♦ En 2008-2009, les IRSC continueront à accroître leur financement de la recherche en santé mondiale grâce à leur partenariat avec la Fondation Bill et Melinda Gates et le Wellcome Trust. Étant la seule organisation du gouvernement canadien à participer en tant que partenaire financier à cette initiative innovatrice, les IRSC continueront d'appuyer la *Grand Challenges in Global Health Initiative*, qui vise à favoriser l'innovation scientifique ou technologique pour éliminer des obstacles cruciaux à la résolution de problèmes de santé dans le monde en développement.
- ♦ Les 13 instituts des IRSC continueront d'encourager, de développer et d'entretenir de solides liens de collaboration et des partenariats avec leurs homologues internationaux dans des champs de recherche en santé qui présentent un intérêt et des avantages mutuels : par exemple, avec la Chine (neurosciences, santé maternelle et infantile, maladies cardiovasculaires, génétique, diabète et obésité, maladies infectieuses et immunitaires, genre et santé, et vieillissement), le Japon (neurosciences, santé maternelle et infantile, vieillissement), l'Allemagne (maladies infectieuses et immunitaires), l'Italie (cancer, maladies infectieuses et immunitaires, génétique), le Mexique (tuberculose, grippe), l'Australie et la Nouvelle-Zélande

(santé des Autochtones), les États-Unis (santé mentale, coeur/poumon/sang), et l'Inde (maladies chroniques et maladies de civilisation).

En 2008-2009, les IRSC continueront à établir des alliances et des partenariats internationaux pour appuyer les collaborations et les systèmes de formation en recherche internationale de manière à ce que le Canada soit à la fine pointe des progrès de la recherche en santé.

4. PERSPECTIVES D'AVENIR : PLAN STRATÉGIQUE POUR L'INNOVATION ET LA RECHERCHE EN SANTÉ

En janvier 2004, les IRSC ont lancé leur premier plan stratégique : Investir dans l'avenir du Canada : Plan stratégique des IRSC pour la recherche et l'innovation en santé. Le plan expose cinq domaines clés auxquels les IRSC se consacreront au cours de la période de 2003-2004 à 2007-2008 :

1. Renforcer les milieux de recherche en santé du Canada;
2. Aborder les défis naissants en matière de santé et créer des plates-formes et des initiatives nationales de recherche;
3. Élaborer et soutenir un programme de recherche équilibré incluant la recherche sur les mécanismes, le traitement et la prévention des maladies ainsi que sur la promotion de la santé;
4. Tirer parti de la recherche pour améliorer l'état de santé des groupes vulnérables;
5. Soutenir les innovations en santé qui contribuent à un système de santé plus productif et à une économie prospère.

En 2008-2009, les IRSC termineront le processus de renouvellement du *Plan stratégique*, comme il est indiqué dans la Section IV du présent rapport.

5. GÉRER LES RISQUES ET LES DÉFIS

GESTION DES RISQUES

Les IRSC continuent d'évaluer sérieusement les possibilités, les défis et les risques à trois niveaux : les stratégies, les programmes et l'organisation. Pour l'analyse de l'environnement et l'élaboration d'interventions au niveau stratégique, chacun des 13 instituts s'en remet à son conseil consultatif pour obtenir un large éventail de perspectives sur les enjeux en matière de santé et de recherche en santé. Ces conseils déterminent les menaces pour la santé des Canadiens et les possibilités d'avancements rapides dans les connaissances en santé, et élaborent des initiatives de recherche stratégiques en conséquence. Au niveau des programmes, les IRSC évaluent les possibilités et les risques relatifs à différents types de recherche et conçoivent des mécanismes appropriés pour financer la recherche. Au niveau de l'organisation, les IRSC travaillent à l'établissement d'un cadre intégrant la gestion des risques, et le processus de planification comprend la détermination et l'évaluation annuelles des risques.

En 2008-2009, les IRSC prévoient définir leur profil de risques en tant qu'organisation pour appuyer leur objectif en matière de gestion des risques.

DÉFIS

La recherche nécessite du temps et un investissement continu. Une grande partie du budget des IRSC est affectée à des subventions et à des bourses d'une durée de trois à cinq ans. Pour les IRSC, la difficulté réside dans la nécessité d'assurer ce financement de longue durée tout en maintenant leur capacité de financer de nouveaux projets. Pour atténuer ce risque, les IRSC ont mis au point un modèle d'investissements pour mieux prévoir les répercussions futures des décisions de financement ainsi que le concept de « dynamique stable » pour assurer la stabilité relative du nombre de demandes financées et des taux de succès au fil du temps.

Évaluer les résultats et les conclusions de la recherche financée par les IRSC est ardu, car il est difficile de faire le lien entre les intrants, les résultats et les répercussions de la recherche en santé puisque le savoir est généré progressivement au fil du temps et par de multiples moyens. L'attribution de crédits en fonction des répercussions de la recherche peut également être complexe, puisque les répercussions résultent souvent de nombreux travaux de recherche menés ou financés, soit en collaboration ou de façon indépendante dans le même pays ou dans des pays différents. De plus, un grand nombre de facteurs contextuels influent sur l'application des résultats de la recherche. L'approche des IRSC met l'accent sur la mesure des répercussions tout en reconnaissant que certaines de ces répercussions ne sont pas facilement attribuables à des organisations ou à des activités particulières.

La difficulté de mesurer les répercussions a une conséquence importante : les IRSC n'ont pas toute l'information ni les données probantes nécessaires pour optimiser leurs programmes et allouer les ressources. Pour atténuer ce risque, les IRSC ont beaucoup investi dans leur capacité d'analyse et d'évaluation, et cet investissement commence à donner des résultats tangibles. Par exemple, en 2008-2009, les IRSC mettront en œuvre la Politique sur la production de rapports en fin de subvention, en vertu de laquelle les chercheurs seront tenus de présenter un rapport sur les répercussions que leurs travaux de recherche ont sur la science et sur l'influence que les résultats de leur recherche ont sur les fournisseurs de soins et les responsables des politiques en matière de santé. De plus, le *Plan stratégique II* précisera davantage les objectifs des IRSC et fournira un cadre pour guider les futurs programmes et l'allocation des ressources.

Les IRSC reçoivent aussi un nombre croissant de demandes de financement, et la qualité de ces demandes est de plus en plus élevée. Pour maintenir l'excellence, les IRSC continueront d'avoir recours à l'examen par les pairs pour évaluer les demandes – méthode idéale reconnue internationalement. L'augmentation du nombre de demandes présentées aux IRSC est très révélatrice de la force du Canada en ce qui a trait à l'excellence dans la recherche en santé. Entre 1998 et 2004, le corps professoral des universités canadiennes a augmenté de plus de 18%. Au cours de cette période, les programmes fédéraux, notamment le Programme des chaires de recherche du Canada et la Fondation canadienne pour l'innovation (CFI), ont considérablement investi dans l'infrastructure de recherche en santé et ont attiré au Canada des chercheurs talentueux. Les IRSC, en collaboration avec les deux autres conseils subventionnaires et la CFI, ont récemment commandé une étude sur la question de « l'équilibre du financement ». Dans le cadre de cette étude, on examine comment les investissements consacrés à la recherche, à l'infrastructure et au fonctionnement sont interreliés et comment ces investissements devraient être coordonnés afin de maximiser les retombées. L'atteinte de ce juste équilibre aidera certainement les IRSC à répondre aux besoins du milieu de recherche en santé du Canada et à atteindre l'excellence conformément à leur mandat.

Renseignements sommaires

RESSOURCES FINANCIÈRES (EN MILLIONS)

2008-2009	2009-2010	2010-2011
928,6 \$	915 \$	918,2 \$

RESSOURCES HUMAINES ¹

2008-2009	2009-2010	2010-2011
458	456	455

¹ Toutes les références aux ressources humaines correspondent à des équivalents temps plein (ETP), sauf avis contraire.

PRIORITÉS DE L'ORGANISME

Priorités	Type	Programmes	Dépenses prévues (en millions)		
			2008-2009	2009-2010	2010-2011
Résultat stratégique : Avancement des connaissances dans le domaine de la santé – la recherche en santé au Canada contribue à l'avancement des connaissances et permet de donner suite aux possibilités et aux priorités de l'heure					
Priorité stratégique n° 1 : Recherche Faire progresser les connaissances en matière de santé au moyen d'excellentes recherches éthiques, dans l'ensemble des disciplines, des secteurs et des lieux géographiques.	En cours	1.1 Recherche ouverte	462,6 \$	464,3 \$	464,3 \$
		1.2 Recherche correspondant aux priorités stratégiques	122,6 \$	104,6 \$	107,4 \$
Résultat stratégique : Ressources humaines et capacité de recherche – un milieu de recherche solide et talentueux capable d'entreprendre des travaux de recherche dans le domaine de la santé					
Priorité stratégique n° 2 : Chercheurs Perfectionner et garder les chercheurs canadiens du domaine de la santé dans des milieux de recherche dynamiques, innovateurs et stables.	En cours	2.1 Chercheurs et stagiaires	196,1 \$	200,6 \$	201,0 \$
		2.2 Collaboration et ressources en recherche	50,9 \$	49,5 \$	49,5 \$
		2.3 Partenariats nationaux et internationaux	25,2 \$	25,2 \$	25,2 \$
		2.4 Questions éthiques, juridiques et sociales (QEJS)	2,9 \$	3 \$	3 \$
Résultat stratégique : Application des connaissances et commercialisation – la recherche en santé donne lieu à l'élaboration et à l'adoption de pratiques, de programmes et de politiques permettant de fournir plus efficacement les produits et services de santé, de renforcer le système de santé et d'améliorer la santé des Canadiens.					
Priorité stratégique n° 3 : Application des connaissances Catalyser l'innovation en santé qui permettra de renforcer le système de santé et la croissance de l'économie canadienne.	En cours	3.1 Application des connaissances issues de la recherche en santé	40,8 \$	41,1 \$	41,1 \$
		3.2 Commercialisation de la recherche en santé	27,5 \$	26,7 \$	26,7 \$

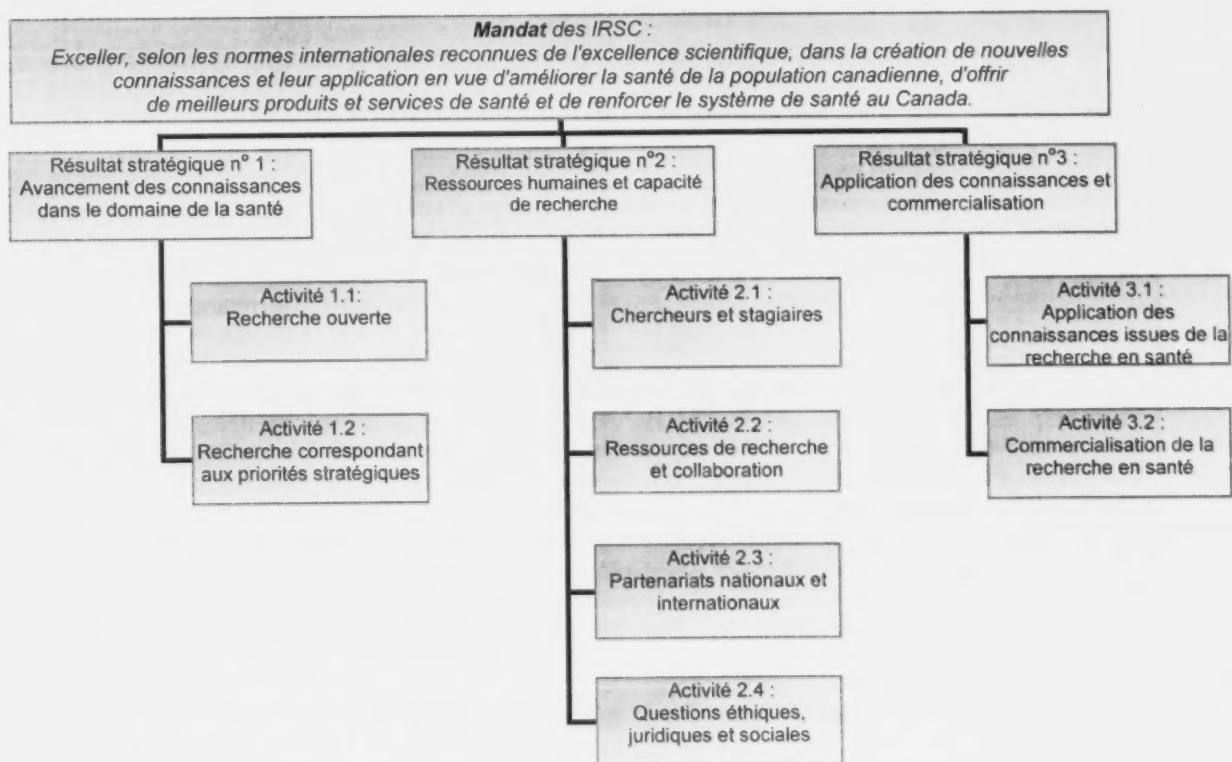
***SECTION II –
ANALYSE DES ACTIVITÉS DE
PROGRAMME PAR RÉSULTAT
STRATÉGIQUE***



Introduction

L'architecture des activités de programme (AAP) révisée des IRSC pour 2008-2009 est présentée à la figure 3. L'AAP comprend trois résultats stratégiques et les activités (et sous-activités) de programme clés qui s'y rattachent. Dans les pages qui suivent, l'information sur les programmes et les activités prévus des IRSC est présentée selon cette structure.

Figure 3 :



1. Résultat stratégique : Avancement des connaissances dans le domaine de la santé

Le résultat stratégique n°1 assure que :

la recherche en santé au Canada contribue à l'avancement des connaissances et permet de donner suite aux possibilités et aux priorités de l'heure

Résultats escomptés	Indicateurs
De nouvelles connaissances issues de la recherche en santé permettent de donner suite aux possibilités et aux priorités.	<ul style="list-style-type: none">◆ Dépenses que le Canada consacre à la recherche en santé, en comparaison avec celles d'autres pays.◆ Changements apportés aux pratiques, programmes ou politiques en matière de santé à la lumière des résultats de la recherche financée par les IRSC.◆ Recherche ou programmes de recherche guidés par la recherche financée par les IRSC, au Canada ou ailleurs dans le monde.◆ Nombre de publications et de brevets résultant de la recherche financée par les IRSC.

Les IRSC appuient la création de nouvelles connaissances grâce à la recherche en santé dans toutes les disciplines qui se rapportent à la santé. Pendant tout l'exercice 2008-2009 et au-delà, les IRSC continueront de soutenir la recherche en santé afin de créer de nouvelles connaissances en santé en réponse aux possibilités et aux priorités.

1.1 ACTIVITÉ DE PROGRAMME : RECHERCHE OUVERTE

RESSOURCES FINANCIÈRES (EN MILLIONS)

2008-2009	2009-2010	2010-2011
462,6 \$	464,3 \$	464,3 \$

RESSOURCES HUMAINES

2008-2009	2009-2010	2010-2011
228	232	231

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

La recherche ouverte permet la réalisation de travaux de recherche en santé dans des domaines scientifiques émergents, dans toutes les disciplines qui ont rapport à la santé. C'est pourquoi les IRSC lancent et gèrent des concours, qui s'appuient sur des normes d'excellence scientifique internationalement acceptées et sur un examen par les pairs, pour financer des subventions dans tous les domaines de la recherche en santé.

Résultats escomptés	Indicateurs
Recherche en santé répondant à des critères d'excellence entreprise pour donner suite aux idées des meilleurs chercheurs dans le cadre de programmes de financement efficaces.	<ul style="list-style-type: none">♦ Succès des programmes de recherche des IRSC, y compris résultats, sensibilisation et niveau de satisfaction.♦ Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC.
Lien avec la priorité	
Priorité stratégique n°1 : Recherche – <i>Faire progresser les connaissances en matière de santé au moyen d'excellentes recherches éthiques, dans l'ensemble des disciplines, des secteurs et des lieux géographiques.</i>	

DESCRIPTION DES SERVICES ET DES PROGRAMMES PRINCIPAUX

La recherche motivée par la créativité des personnes est au cœur de la recherche en santé au Canada. Les IRSC encouragent l'excellence en recherche, attestée par les pairs, en reconnaissant que la recherche innovatrice génère des idées porteuses d'avenir et un flux ininterrompu d'observations inédites. Au cours des trois prochaines années, les IRSC réitéreront leur engagement à soutenir l'excellence en recherche, en effectuant la majeure partie de leur budget de base à des bourses et à des subventions pour appuyer des programmes de recherche entreprise sur l'initiative de chercheurs qui abordent d'importantes questions en sciences biomédicales et en recherche clinique, ainsi que dans les domaines des systèmes de santé et de la santé publique et des populations.

Financer l'excellence dans la recherche en santé : Concours ouverts de subventions de fonctionnement des IRSC

Le Programme de subventions de fonctionnement dans le cadre de concours ouverts sert à financer des propositions de recherche dans tous les domaines de la recherche en santé. Ce programme, qui appuie l'excellence en recherche grâce à l'évaluation de comités de pairs, est la pierre d'assise des programmes des IRSC. Des concours ont lieu en mars et en septembre de chaque année. Une invitation ouverte à présenter des propositions de recherche à l'initiative des chercheurs est alors lancée, et aucune restriction n'est imposée quant aux domaines de recherche, à la taille ou à la composition des équipes, ni aux fonds demandés.

Ce programme constitue le plus important investissement des IRSC, son budget en 2008-2009 représentant plus de la moitié du budget de base des subventions et bourses de l'organisme. Ce programme encourage les chercheurs en santé canadiens à développer leurs meilleures idées, à définir et à élaborer le mode de recherche qui convient le mieux pour faire progresser ces idées, et à saisir les occasions les plus susceptibles de maximiser l'impact de leurs travaux. Ce programme reconnaît le fait que la poursuite de l'excellence dans la recherche, évaluée par

des pairs, est une puissante source d'inspiration. Ce programme représente un important volet du mandat des IRSC et il a été acclamé par les gouvernements et les organismes de financement de la recherche partout dans le monde.

En 2008-2009 les IRSC continueront à renforcer leur engagement à long terme vis-à-vis le programme en maintenant son budget à au moins 378 millions de dollars, en améliorant le processus d'examen par les pairs qui est à la base de ce programme, et en améliorant la planification pluriannuelle pour faire en sorte que de nouvelles idées et de nouveaux chercheurs aient la chance d'être financés à chaque concours annuel.

En 2008-2009, l'INSMT commencera à financer la planification et l'élaboration de son initiative sur la santé mentale dans le milieu de travail. Ce partenariat sera cofinancé par le Bureau des services d'aide aux employés de Santé Canada, l'Alberta Centre for Child, Family and Community Research, le BC Mental Health and Addictions Research Network, l'IDSEA et l'ISPS, et offrira pendant un an des fonds pour le programme de subventions.

Programme d'essais contrôlés randomisés

Le Programme d'essais contrôlés randomisés (ECR), avec un budget de 30,7 millions de dollars en 2008-2009, permet de financer des expériences où des groupes de sujet humains répartis aléatoirement sont soumis ou non à une ou à plusieurs interventions qui sont comparées. Les résultats sont analysés en comparant les réponses à l'intérieur et en dehors des groupes. Ce programme fournit des preuves de haute qualité de l'effet et de l'efficacité d'interventions au niveau de la santé et des services de santé.

La principale fonction de l'Unité des ECR est de gérer les demandes présentées aux concours ouverts annuels. Les fonctions particulières de cette unité sont les suivantes : superviser le traitement des demandes, gérer les concours et s'occuper de l'administration après l'attribution des fonds; trouver des examinateurs pour les comités d'examen par les pairs; coordonner et gérer le processus « encore à l'étude »; coordonner et gérer l'initiative d'enregistrement des essais contrôlés randomisés. Gérer la surveillance des essais à haut risque et gérer le programme de mentorat sont des fonctions étroitement liées à l'activité centrale de cette unité. Les IRSC exercent une surveillance en siégeant à titre de membre d'office au comité directeur d'un essai. Dans ce rôle, les IRSC peuvent conseiller les chercheurs sur les questions de politique et de procédure. Ils seront aussi rapidement mis au courant des succès ou des problèmes dans l'exécution du travail financé.

En 2008-2009, un groupe de travail récemment établi sur les ECR, présidé par le Dr Michael Kramer, présentera un rapport destiné à améliorer les fonctions du programme des ECR. Par exemple, certaines recommandations porteront sur des moyens d'accroître la proportion de demandes qui sont financées et des mécanismes pour améliorer la promotion des résultats des essais terminés.

Programme de subventions d'équipe

Le Programme des subventions d'équipe vient en aide à d'importantes équipes de chercheurs talentueux et expérimentés qui mènent des recherches de haute qualité dans toutes les sphères de la recherche en santé et qui offrent une formation et un encadrement supérieurs. Le programme privilégie la production de nouvelles connaissances au moyen d'une recherche axée sur les problèmes et réalisée en collaboration par des équipes d'au moins trois chercheurs principaux. Grâce au Programme de subventions d'équipe des IRSC, les résultats seront

atteints plus rapidement et de façon plus efficiente que si les chercheurs bénéficient chacun d'une série de subventions de fonctionnement séparées.

En 2008-2009, dans le cadre du troisième appel de demandes annuel, les IRSC financeront environ 10 nouvelles équipes qui concentreront leurs efforts pour résoudre des problèmes de santé d'une grande importance pour la population canadienne. On prévoit tenir des concours tous les deux ans par la suite. En plus du programme de subventions ouvert ou « non-ciblé », des concours ciblés pour les équipes et les équipes émergentes continueront d'être lancés pour encourager les chercheurs à se regrouper en équipes pour tenter de résoudre certains problèmes de santé des plus complexes comme la capacité d'intervention en cas de pandémie, l'imagerie clinique ainsi que la prévention, le traitement et le contrôle des blessures.

En 2008-2009, l'ISA mettra la touche finale à son initiative Prévention du suicide. Ce partenariat avec la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Santé Canada et l'INSMT permettra de financer des équipes en voie de formation dans le domaine de la prévention du suicide qui cibleront les populations autochtones par une approche surtout multidisciplinaire.

1.2 ACTIVITÉ DE PROGRAMME : RECHERCHE CORRESPONDANT AUX PRIORITÉS STRATÉGIQUES

RESSOURCES FINANCIÈRES (EN MILLIONS)

2008-2009	2009-2010	2010-2011
122,6 \$	104,6 \$	107,4 \$

RESSOURCES HUMAINES

2008-2009	2009-2010	2010-2011
60	52	53

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

Le financement de la recherche correspondant aux priorités stratégiques permet aux IRSC de donner suite aux possibilités, aux menaces et aux défis en matière de santé au Canada qui ont été dégagés lors de consultations avec les partenaires dans la recherche en santé et qui correspondent aux priorités gouvernementales. Les moyens pris à cette fin sont la gestion et le lancement de concours pour financer des subventions dans des domaines ciblés prioritaires de recherche en santé.

Résultats escomptés	Indicateurs
Recherche en santé répondant à des critères d'excellence pour donner suite à des priorités de recherche dans le cadre de programmes de financement efficaces.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Succès des programmes de recherche des IRSC, y compris résultats, sensibilisation et niveaux de satisfaction, et caractère approprié des priorités. ♦ Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC.
Lien avec la priorité	
Priorité stratégique n°1 : Recherche – <i>Faire progresser les connaissances en matière de santé au moyen d'excellentes recherches éthiques, dans l'ensemble des disciplines, des secteurs et des lieux géographiques.</i>	

DESCRIPTION DES SERVICES ET DES PROGRAMMES PRINCIPAUX

Les IRSC consacrent environ 30 % de leur budget de base pour les subventions et bourses à diverses initiatives stratégiques. Ces initiatives stratégiques permettent de s'attaquer à des défis en matière de santé qui correspondent aux priorités gouvernementales et qui sont hautement prioritaires pour les Canadiens.

Programme de subventions de fonctionnement dirigées vers les priorités stratégiques

Le Programme de subventions de fonctionnement dirigées vers les priorités stratégiques est piloté par les 13 instituts et sert à financer des subventions de fonctionnement pour appuyer la recherche dans des domaines prioritaires afin de saisir des possibilités ou de s'attaquer à des menaces et à des problèmes pour la santé des Canadiens. Ces priorités de recherche stratégiques sont déterminées par les instituts en consultation avec des représentants du gouvernement, des organisations du secteur des soins de santé, de groupes de patients et de l'industrie. On invite les chercheurs à présenter des demandes en annonçant des possibilités de financement qui spécifient les domaines où des recherches sont nécessaires. Les propositions reçues sont ensuite examinées par des comités de pairs selon des critères précis. En 2008-2009, les instituts des IRSC et leurs partenaires financeront des subventions pour la recherche stratégique dans au moins 25 domaines de recherche prioritaires.

Programme de grandes initiatives stratégiques

Le Programme des grandes initiatives stratégiques procure des fonds de fonctionnement pour de grandes initiatives stratégiques qui mettent à contribution deux à treize des instituts des IRSC. Ces initiatives de recherche stratégiques sont déterminées par les instituts en consultation avec des intervenants du gouvernement, du secteur des soins de santé et de l'industrie.

Le Plan stratégique des IRSC invite l'organisation à créer des plates-formes et des initiatives nationales de recherche. Le conseil d'administration des IRSC a défini un certain nombre d'initiatives stratégiques à poursuivre dans le cadre de partenariats à long terme pour donner suite aux priorités canadiennes de recherche en santé; en voici trois exemples :

Initiative de recherche clinique

Les priorités de l'Initiative de recherche clinique (IRC) pour 2008-2009 sont les suivantes :

- ♦ Stimuler et soutenir tout le cheminement professionnel des cliniciens-chercheurs en mettant à leur disposition des bourses de carrière et d'aide salariale;
- ♦ S'appuyer sur les réseaux de recherche clinique et améliorer ces derniers afin d'offrir de meilleures possibilités aux chercheurs de tirer parti des compétences et des infrastructures;
- ♦ Continuer à élaborer le Programme de formation opérationnelle en recherche clinique pour assurer une norme minimale de formation sur les bonnes pratiques cliniques et l'éthique, par exemple, afin d'améliorer la recherche clinique au Canada;
- ♦ Hausser le niveau de sensibilisation collective à l'importance de la recherche clinique et aux impacts que cette recherche peut avoir sur l'amélioration du système de soins de santé et de la santé globale des Canadiens.

De plus, en 2008-2009, les IRSC commenceront à financer des subventions d'équipe dans le cadre d'initiatives régionales et nationales de recherche clinique, en partenariat avec la Fondation canadienne pour l'innovation. L'investissement global sera de 150 millions de dollars sur cinq ans. L'objectif est de renforcer la recherche clinique au Canada de manière à accélérer l'application des découvertes issues de cette recherche. Un tel objectif permettra de mettre en oeuvre des approches améliorées et rentables pour maintenir la santé et traiter la maladie, de produire des données probantes afin d'appuyer de bonnes politiques en matière de santé et un système de santé efficient.

En 2008-2009, l'IRSC commencera à financer l'initiative <i>Network for Cardiothoracic Surgical Investigations in Cardiovascular Medicine</i> . Ce partenariat avec le National Heart, Lung and Blood Institute des États-Unis permettra d'offrir des subventions de cinq ans pour la recherche clinique en chirurgie cardiovasculaire.
--

Initiative de recherche en médecine régénératrice et nanomédecine (IRMRN)

Depuis 2004, l'IRMRN fournit du financement pour appuyer des domaines nouveaux et émergents de recherche intégrative en médecine régénératrice et en nanomédecine qui correspondent au mandat des IRSC (p. ex. recherche en nanomédecine, sur les cellules souches, en génie tissulaire, en sciences de la réadaptation, et sur les questions sociales, éthiques, environnementales et juridiques connexes). Les connaissances scientifiques que cette initiative permet d'acquérir sont applicables à la régénération et à la réparation des tissus et des organes lésés, à la mise au point d'outils spécialisés et d'interventions nécessaires pour traiter la maladie et restaurer la fonction, ainsi qu'au maintien de la santé et à la prévention de la maladie.

Ce modèle d'intégration est unique dans le monde, et reflète le mandat des IRSC de jeter des ponts entre tous les thèmes de recherche en santé. Les IRSC espèrent qu'en favorisant de nouvelles approches de recherche multidisciplinaire pour lutter contre les problèmes de santé, en collaboration avec d'autres organismes de financement, des ministères, des ONG et l'industrie, les IRSC aideront à moderniser la recherche en santé au Canada, pour le bénéfice de tous les Canadiens.

Les priorités de l'IRMRN en 2008-2009 sont les suivantes :

- ♦ Appuyer des programmes de recherche multidisciplinaire innovateurs par un appel de demandes annuel. Les IRSC prévoient obtenir des fonds nouveaux de différentes sources pour une subvention d'équipe en voie de formation en 2008-2009;
- ♦ Promouvoir un milieu de recherche multidisciplinaire intégré à l'aide de conférences et d'ateliers ciblés. Les IRSC entendent continuer à appuyer la rencontre annuelle Nanomédecine/NanoForum en 2008-2009, en plus de chercher à profiter d'autres possibilités;
- ♦ Établir des mesures d'évaluation et d'analyse pour tous les programmes de financement de l'IRMRN, afin d'en déterminer l'efficacité et de guider la création de nouvelles possibilités de financement. Des mesures qualitatives et quantitatives seront examinées;
- ♦ Étendre la gamme de recherche financée dans le cadre de l'IRMRN en mettant particulièrement l'accent sur de nouveaux thèmes de recherche offrant d'importantes possibilités de partenariat, ce qui suppose la recherche continue de nouveaux partenaires financiers potentiels.

Initiative sur la santé des Canadiens à tous les stades de la vie

L'Initiative sur la santé des Canadiens à tous les stades de la vie (ISCSV), qui est un ensemble sans précédent de vastes études de cohorte ciblant la naissance, les maladies chroniques et le vieillissement pour suivre la santé de milliers de Canadiens pendant de nombreuses années et générer de nouvelles connaissances sur la façon dont les facteurs environnementaux, sociaux, liés au mode de vie, génétiques et comportementaux influent sur la santé à toutes les étapes de la vie.

L'ISCSV englobe l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ELCV). Une grande partie de l'activité relative à l'ELCV en 2007-2008 a consisté à préparer l'essai sur le terrain prévu pour le printemps 2008, en prévision du lancement de l'Étude intégrale en octobre 2008.

En 2008-2009, les priorités seront le lancement de l'ELCV intégrale en octobre 2008, la gouvernance, la formation et le marketing. Plus précisément, cela implique les activités suivantes :

- ♦ Finaliser les procédures de fonctionnement normalisées et les manuels de formation pour les participants de la cohorte, notamment les infirmières, les gestionnaires des données, à temps pour le lancement de l'ELCV intégrale en octobre 2008;
- ♦ Continuer de travailler en étroite collaboration avec le Bureau de l'éthique des IRSC (et le comité QEJS de l'ELCV, qui est dirigé par les IRSC) sur les questions éthiques, juridiques et sociales (QEJS) relatives à la documentation et à la mise en œuvre;
- ♦ Établir un comité consultatif sur l'ELCV, qui sera chargé de fournir des avis sur les stratégies de mise en œuvre et de financement des phases futures de l'ELCV, de même que des conseils, des directives, des avis et des recommandations au sujet des activités de l'ELCV. Il pourra aussi jouer le rôle de conseiller sur les aspects scientifiques et méthodologiques de l'enquête;
- ♦ Renforcer la sensibilisation et les partenariats pour exploiter l'expertise et les protocoles de l'ELCV, et faire la promotion de l'enquête auprès des différents

paliers de pouvoirs publics, des sociétés pharmaceutiques et des instituts/initiatives de recherche. Il faudra pour ce faire améliorer les efforts et les espaces de communication. À cette fin, les chercheurs principaux de l'ELCV donneront suite à des discussions avec le Partenariat canadien contre le cancer (PCC), CARTaGÈNE, le Centre de recherche sur le cerveau de l'Université de la Colombie-Britannique, Pfizer et le ministère des Anciens Combattants. Il faudra aussi explorer des espaces de promotion outre les mécanismes actuels (bulletin de l'ELCV, coordination des sites Web des IRSC et de l'Université McMaster, et supplément de la Revue canadienne du vieillissement faisant état des validations de l'ELCV et des études de faisabilité de la phase I de l'étude);

- ♦ Le programme de bourses de recherche dans le cadre de l'ELCV financera ses premiers boursiers. Un tel soutien permettra de développer et de renforcer les compétences pour la planification, la conduite et l'analyse d'études longitudinales qui évaluent une vaste gamme de mesures de santé et de facteurs qui influent sur la santé.

De 2008 à 2013, dans le cadre du Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement, l'IV appuiera le *Programme d'application de la recherche sur les démences (PARC) : réseau d'application des connaissances issues de la recherche sur la maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démences*. Ce programme permettra non seulement aux nouveaux chercheurs de mieux transmettre les connaissances au milieu des intervenants, il permettra aussi aux intervenants de mieux utiliser les connaissances issues de la recherche. Les partenaires qui contribuent au programme sont la Société Alzheimer du Canada, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, AstraZeneca Canada Inc., Pfizer Canada Inc., la Direction de l'application des connaissances des IRSC, l'ISFH, l'INSMT et le Bureau de l'éthique des IRSC.

Initiative de recherche sur le VIH/sida

L'Initiative de recherche sur le VIH/sida est appuyée grâce à un investissement ciblé visant à soutenir la recherche sur le VIH/sida dans tous les thèmes de la recherche en santé. L'Initiative de recherche sur le VIH/sida est dirigée par l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII) des IRSC et inclut la participation des IRSC à deux initiatives horizontales interministérielles : l'*Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada* et l'*Initiative canadienne de vaccin contre le VIH*. En plus de l'IMII, quatre instituts des IRSC contribuent directement à la conception et à la mise en œuvre de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida en participant au Comité consultatif de la recherche sur le VIH/sida. Il s'agit de l'ISA, de l'INSMT, de l'ISPP et de l'ISPS.

Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada

Cette initiative fédérale est une composante clé des mesures prises par le gouvernement pour faire face au VIH/sida au Canada. L'initiative fédérale lancée en 2004-2005 vise à renforcer les mesures de lutte contre le VIH/sida au pays, à définir une approche coordonnée pour le gouvernement du Canada et à appuyer les interventions mondiales à l'égard du VIH/sida. Cette initiative est mise en œuvre en partenariat par deux ministères et deux organismes fédéraux; ce sont l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), qui en assure la direction, Santé Canada, les IRSC et Service correctionnel du Canada. L'initiative fédérale met l'accent sur la prévention et l'accès à une panoplie de services (diagnostics, soins, traitement et soutien) pour les populations les plus touchées par l'épidémie du VIH/sida au Canada, c'est-à-dire les personnes qui vivent avec le VIH/sida, les homosexuels, les Autochtones, les toxicomanes

utilisant des drogues injectables, les détenus, les jeunes, les femmes et les ressortissants de pays où le VIH/sida est endémique.

Les ministères et organismes qui participent à cette initiative fédérale contribuent à la réalisation des résultats à long terme suivants :

- ◆ Amélioration de l'état de santé des personnes vivant avec le VIH/sida ou qui y sont vulnérables;
- ◆ Réduction pour la population canadienne des coûts sociaux et économiques associés au VIH/sida;
- ◆ Effort mondial pour enrayer la dissémination du VIH/sida et en atténuer l'impact.

Dans le cadre de l'initiative fédérale, les IRSC sont chargés d'établir les priorités et d'administrer le financement de la recherche extra-muros. En 2008-2009, les principales activités des IRSC comprendront la mise au point d'un plan stratégique pour guider les futures orientations et les investissements de l'initiative fédérale, le financement de subventions de recherche stratégique sur le VIH/sida et de subventions et bourses sur le renforcement des capacités ainsi que la conception et la mise en œuvre de nouveaux programmes de recherche stratégique sur le VIH/sida.

Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (ICVV)

L'ICVV, annoncée en février 2006, est une initiative de collaboration entre le gouvernement du Canada et la Fondation Bill et Melinda Gates afin de contribuer à l'effort mondial pour mettre au point un vaccin contre le VIH qui soit sûr, efficace, abordable et accessible partout dans le monde. Les ministères et organismes fédéraux qui participent à cette initiative sont l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), qui en assure la direction, les IRSC, l'Agence canadienne de développement international, Industrie Canada et Santé Canada.

En 2008-2009, les ministères et organismes concernés contribueront à la réalisation des résultats à court terme de l'ICVV, soit une intensification et une amélioration de la collaboration et du travail en réseau, un élargissement de la base de connaissances et une amélioration de l'état de préparation et de la capacité au Canada.

Dans le cadre de l'ICVV, les IRSC assurent le leadership scientifique et l'orientation stratégique grâce à leurs liens avec le milieu de la recherche canadien, et apportent des compétences cruciales pour l'examen par les pairs et des services de soutien professionnel connexes afin de déterminer et de financer les projets de recherche admissibles en ce qui a trait à la mise au point d'un vaccin contre le VIH.

En 2008-2009, les principales activités des IRSC en ce qui a trait à l'ICVV comprennent l'établissement de programmes de financement de la recherche stratégique pour faire avancer la recherche sur les vaccins contre le VIH/sida.

Initiative de recherche stratégique sur la capacité d'intervention en cas de pandémie (IRSCICP)

L'institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII) a mis sur pied l'Initiative de recherche stratégique sur la capacité d'intervention en cas de pandémie pour que le Canada ait une stratégie de recherche coordonnée et orientée pour aider à prévenir ou à atténuer une

pandémie de grippe. Cette initiative est appuyée par le gouvernement canadien qui annoncé en mai 2006 qu'il consacrerait 21,5 millions de dollars sur cinq ans pour appuyer la recherche sur une pandémie de grippe.

Guidée par le groupe de travail sur la capacité d'intervention en cas de pandémie, cette initiative a pour mandat de définir les priorités de recherche stratégique et d'appuyer la recherche sur la capacité d'intervention en cas de pandémie. Le groupe de travail a affiné et approfondi les secteurs de recherche qui ont été soulevés lors de l'Atelier sur les priorités de la recherche sur l'influenza qui a eu lieu en septembre 2005 et a redéfini les priorités. Voici les quatre secteurs stratégiques :

- ◆ *Programmes de vaccination et d'immunisation* : optimiser les programmes de vaccination actuels et mettre au point de nouveaux vaccins et de nouvelles technologies;
- ◆ *Le virus* : mieux comprendre la biologie du virus de la grippe et mettre au point des moyens de diagnostic rapide;
- ◆ *Prévention et traitement* : étudier les modes de transmission, les stratégies de prévention et l'utilisation optimale des médicaments antiviraux;
- ◆ *Aspect éthique, juridique et social* : faire de la recherche sur la communication des risques et sur le processus d'approbation réglementaire.

Puisqu'il est essentiel que la recherche portant sur ces priorités stratégiques soit financée en temps opportun, l'IMII, en collaboration avec d'autres instituts des IRSC et organismes, a pris les devants pour lancer des possibilités de financement de la recherche dans ces secteurs stratégiques.

En 2008-2009, dans le cadre de l'IRSCICP, on prévoit engager plus de 17,5 millions de dollars pour la recherche sur les pandémies. Les principales activités, en 2008-2009, sont les suivantes :

- ◆ Évaluer (par le processus d'examen par les pairs) et financer des projets de recherche;
- ◆ Mettre au point et lancer des possibilités de financement stratégiques;
- ◆ Tenir la première réunion annuelle de chercheurs et d'utilisateurs finals, regroupant les chercheurs financés dans le cadre de l'IRSCICP, les intervenants et les décideurs, pour évaluer l'avancement des travaux financés et les résultats de la recherche et pour tenir des consultations sur les futures besoins en recherche;
- ◆ Évaluer la phase mise en œuvre de l'IRSCICP.

En 2008-2009, l'IMII finalisera son initiative Réseau de recherche sur l'influenza, qui fait partie de la plus vaste Initiative de recherche stratégique sur la capacité d'intervention en cas de pandémie. Cette collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASCP) permettra de financer pendant trois ans un Réseau de recherche sur l'influenza qui mobilisera l'expérience et le talent à l'échelle nationale dans l'évaluation de vaccins. Cet investissement aidera les milieux de recherche canadiens qui s'intéressent à la capacité d'intervention en cas de pandémie et à la grippe, et assurera une capacité de pointe et des mécanismes pour la collecte, l'analyse et l'évaluation rapides de données avant et durant une pandémie.

On prévoit que la recherche sur les pandémies permettra de prévenir ou d'atténuer une pandémie; de mettre au point de meilleurs moyens pour enrayer la propagation de la grippe, et de fournir de meilleurs traitements aux personnes touchées. L'IRSCICP permettra aussi d'établir un solide réseau de chercheurs, et ainsi de faire en sorte que le Canada ait l'expertise

nécessaire pour intervenir efficacement en cas de pandémie. Une telle expertise permettrait aussi d'aider d'autres pays aux prises avec une pandémie.

Initiative de recherche sur les médicaments coûteux pour des maladies rares

L'Initiative de recherche sur les médicaments coûteux pour des maladies rares (IRMCMR) est un investissement ciblé qui vise à nous aider à mieux comprendre les données probantes nécessaires pour éclairer les décisions relatives au remboursement par l'État des médicaments coûteux pour les maladies rares. Elle a également pour but de recueillir davantage d'informations sur l'efficacité thérapeutique de ces produits en situation réelle.

Cette initiative a été rendue possible grâce à un investissement commun du gouvernement du Canada, des provinces participantes et du secteur privé pour l'Étude canadienne sur la maladie de Fabry, une étude de trois ans, dont le but sera de recueillir des informations additionnelles sur l'efficacité thérapeutique en situation réelle de nouveaux traitements de remplacement enzymatique pour les personnes touchées par cette maladie génétique rare.

Les IRSC sont chargés d'administrer les fonds fédéraux consacrés à l'Étude canadienne sur la maladie de Fabry. En collaboration avec le Fonds de la recherche en santé du Québec, les IRSC exercent aussi un leadership scientifique pour l'IRMCMR. En 2008-2009, les IRSC fourniront 12,8 millions de dollars pour appuyer l'Étude canadienne sur la maladie de Fabry ainsi qu'un comité de surveillance scientifique indépendant. Ce comité surveillera et évaluera les résultats de l'étude et les divulguera au public.

Initiative de recherche de traitements de la Stratégie nationale antidrogue

L'Initiative de recherche de traitements de la Stratégie nationale antidrogue est un investissement ciblé ayant pour but de financer des subventions de recherche stratégique qui aideront à mettre au point des modèles et des approches de pharmacothérapie dans le cadre du plan d'action thérapeutique de la Stratégie.

Par exemple, l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies (INSMT) a tenu un atelier de consultation en 2007-2008, au cours duquel il a été décidé de lancer au début de 2008 un programme de subventions Catalyseur² consacré exclusivement aux priorités de recherche relatives au traitement de l'addiction aux drogues illicites :

- ◆ Compréhension des facteurs qui encouragent les utilisateurs de drogues illicites à se faire traiter;
- ◆ Modalités de traitement relatives à la consommation problématique de cannabis;
- ◆ Thérapies de substitution et interventions prometteuses qui ciblent des formes particulières d'utilisation de drogues illicites;
- ◆ Analyse du lien entre le besoin et la disponibilité de services de désintoxication et de l'adéquation avec les meilleures pratiques.

Dans le cadre de ce programme, les demandes devront être reçues en 2008, et le financement devrait débuter en mars 2009. Jusqu'à neuf propositions pourraient être financées avec les fonds disponibles.

² Le programme de subventions Catalyseur vise à offrir du financement de démarrage, à court terme, pour appuyer des activités de recherche en santé qui représentent une première étape en vue de profiter de possibilités de financement plus élaborées.

Un programme de subventions d'équipe sera également lancé au début de 2008. Les priorités de recherche incluront non seulement le traitement de l'addiction aux drogues illicites, mais aussi l'alcool et les produits pharmaceutiques (en vente libre ou vendus sur ordonnance), de même que les questions relatives à la conduite avec les facultés affaiblies. Le financement de ce programme est censé débiter en 2009-2010.

* * * * *

RISQUES ET DÉFIS

Pour atteindre le résultat stratégique n° 1, Avancement des connaissances dans le domaine de la santé, les IRSC devront surmonter les risques et les défis suivants :

- ♦ Le processus d'examen par les pairs est fortement sollicité en raison du volume croissant de demandes et de la diversité des programmes des IRSC;
- ♦ Parallèlement, un grand volume de propositions de qualité ne peuvent être financées en raison du volume élevé de demandes et du financement limité des IRSC;
- ♦ De plus, l'expansion sans précédent de la capacité de recherche au Canada, en particulier les investissements dans des infrastructures à la fine pointe, intensifie les demandes de soutien faites aux IRSC et la nécessité pour ces derniers de coordonner leurs efforts avec d'autres bailleurs de fonds de la recherche en santé.

S'ils n'arrivent pas à relever adéquatement ces défis, les IRSC pourraient ne pas être en mesure de mettre en place la base de recherche solide et diversifiée qui est nécessaire pour maintenir et améliorer la santé de la population et les soins de santé au Canada.

Pour relever ces défis et atténuer les risques, les IRSC adopteront les stratégies suivantes :

- ♦ Continuer de tenir des concours rigoureux et concurrentiels où seules les meilleures demandes sont financées, suivant un examen par des experts du Canada et d'ailleurs dans le monde;
- ♦ Réduire le fardeau imposé aux comités d'examen par les pairs en rationalisant leur processus, en précisant davantage les objectifs et en ayant recours à la technologie;
- ♦ Informer le milieu de la recherche des possibilités de financement par l'intermédiaire des conseils consultatifs des instituts, des délégués dans chaque université, d'un bulletin électronique diffusé régulièrement à l'intention des chercheurs, et du site Web des IRSC;
- ♦ Rationaliser les programmes et consolider, dans la mesure du possible, les possibilités de financement;
- ♦ Établir des relations productives avec tous les intervenants et en particulier les autres bailleurs de fonds dans le domaine de la recherche en santé. Par exemple, les ISRC travailleront en étroite collaboration avec la Fondation canadienne pour l'innovation et les deux autres conseils subventionnaires afin de déterminer la formule optimale pour financer l'infrastructure, le fonctionnement et la recherche.

2. Résultat stratégique : Ressources humaines et capacité de recherche

Le résultat stratégique n°2 assure :

un milieu de recherche solide et talentueux capable d'entreprendre des travaux de recherche dans le domaine de la santé

Résultats escomptés	Indicateurs
Um milieu de recherche solide et talentueux capable d'entreprendre des travaux de recherche dans le domaine de la santé.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Nombre et types d'étudiants qui obtiennent leur doctorat au Canada par année. ◆ Pourcentage de titulaires de doctorat au Canada qui prévoient obtenir une bourse de recherche postdoctorale, une bourse de membre associé en recherche ou un poste dans le domaine de la santé. ◆ Diminution du temps requis pour l'obtention de grades universitaires en comparaison avec la population en générale. ◆ Nombre et types de chercheurs financés. ◆ Cotation des ressources adéquates et disponibles pour la recherche (infrastructure, ressources, matériel, logiciel, ressources humaines).

Les IRSC sont déterminés à renforcer les milieux de la recherche en santé au Canada en continuant de favoriser et de soutenir l'excellence en recherche dans le domaine de la santé. Les IRSC offrent divers programmes de formation et d'aide salariale pour aider les chercheurs et faire en sorte qu'il y ait, au Canada, un milieu de recherche en santé solide et capable de recherche exceptionnelle dans des environnements innovateurs.

2.1 ACTIVITÉ DE PROGRAMME : CHERCHEURS ET STAGIAIRES

RESSOURCES FINANCIÈRES (EN MILLIONS)

2008-2009	2009-2010	2010-2011
196,1 \$	200,6 \$	201 \$

RESSOURCES HUMAINES

2008-2009	2009-2010	2010-2011
97	100	99

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

Ce programme permet de renforcer la capacité du milieu canadien de la recherche en santé en assurant la formation et le perfectionnement de la prochaine génération de chercheurs en santé, et en procurant une aide durable aux chercheurs hautement qualifiés afin qu'ils puissent poursuivre des carrières scientifiques dans ce domaine. Des concours et des programmes sont mis en œuvre pour financer des bourses de formation et d'aide salariale pour les chercheurs et les stagiaires dans le domaine de la santé.

<i>Résultats escomptés</i>	<i>Indicateurs</i>
Un effectif de chercheurs et de stagiaires hautement qualifiés, dans le domaine de la santé pour faire d'excellente recherche dans des secteurs représentant une force ou un besoin, grâce à des programmes de financement efficaces.	<ul style="list-style-type: none">◆ Succès des programmes de formation et d'aide salariale financés par les IRSC, y compris résultats, sensibilisation, niveaux de satisfaction et pertinence des possibilités de financement créées pour développer la capacité.◆ Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC.
<i>Lien avec la priorité</i>	
Priorité stratégique n°2 : Chercheurs – <i>Perfectionner et garder les chercheurs canadiens du domaine de la santé dans des milieux de recherche dynamiques, innovateurs et stables.</i>	

DESCRIPTION DES SERVICES ET DES PROGRAMMES PRINCIPAUX

Programmes d'appui salarial et de formation

Programmes d'appui salarial

Ces programmes offrent aux chercheurs qui ont atteint le stade de l'autonomie la possibilité de faire évoluer leur carrière et de consacrer plus de temps et d'efforts à la recherche en santé de façon autonome en contribuant au salaire de ces chercheurs.

Un des principaux objectifs des IRSC est d'exercer un leadership dans le renforcement de la capacité du milieu de la recherche en santé du Canada. Pour réaliser un tel objectif, il faut favoriser la formation et le perfectionnement des chercheurs ainsi que l'évolution et le soutien continu de carrières scientifiques en recherche dans le domaine de la santé offert par le Programme des chaires de recherche du Canada.

En 2008-2009, les IRSC ont l'intention d'appuyer au moins 60 nouvelles subventions pour les nouveaux chercheurs afin de donner un coup d'envoi à leur carrière.

Programmes de formation

Ces programmes offrent un soutien et une reconnaissance particulière aux étudiants au doctorat ou aux candidats hautement qualifiés qui ont déjà un doctorat ou une formation professionnelle supérieure en santé au Canada ou à l'étranger.

Former la prochaine génération de chercheurs est essentiel à l'avenir de la recherche en santé au Canada. Les tendances démographiques indiquent un besoin croissant de jeunes

chercheurs. De plus, le système de santé dépend de la recherche pour les améliorations continues qu'on doit y apporter. Les stagiaires non seulement grossissent les rangs des chercheurs indépendants, mais ils répondent aussi au besoin de personnel hautement qualifié dans l'industrie, et assurent un effectif de professionnels de la santé, de gestionnaires financiers ainsi que de décideurs et de responsables des politiques ayant une formation en recherche.

Les bourses de formation régulières des IRSC soutiennent plus de 2 500 étudiants, notamment des étudiants du premier cycle, des étudiants à la maîtrise, des étudiants au doctorat et des postdoctorants. Les programmes réguliers de subvention de recherche sont toujours la principale source de financement des IRSC pour la formation en recherche. Avec

En 2008-2009, l'ISFH financera des bourses de recherche dans le cadre du *Programme conjoint Conseil ontarien des services de santé pour les femmes (COSSF) – ISFH*. Ce programme a été créé afin d'établir une capacité de recherche sur la santé des femmes en Ontario. Ces bourses constituent l'héritage du COSSF en initiant la recherche sur la santé des femmes en Ontario et en appuyant d'excellents chercheurs et stagiaires qui deviendront la prochaine génération de chercheurs chevronnés et indépendants.

l'augmentation, ces dernières années, du nombre et des montants des subventions, il y a eu une hausse correspondante du nombre de stagiaires soutenus à même les subventions détenues par des chercheurs; le nombre de ces stagiaires dépasse actuellement 5 100. Les IRSC continueront d'explorer des façons d'améliorer l'efficacité et l'efficience de ces programmes.

Programme de chaires de recherche du Canada et Programme de bourses d'études supérieures du Canada

En collaboration avec les deux autres conseils subventionnaires fédéraux (le CRSNG et le CRSH), les IRSC continueront d'investir dans le renforcement de la capacité de recherche par le truchement du Programme des chaires de recherche du Canada et le Programme de bourses d'études supérieures du Canada en 2008-2009 et au-delà.

Programme de chaires de recherche du Canada

Le Programme de chaires de recherche du Canada vise à attirer et à retenir certains des chercheurs les plus accomplis ou prometteurs au monde. En 2008-2009 et au cours des années à venir, les IRSC continueront d'appuyer les titulaires de chaires dont les travaux correspondent au mandat des IRSC.

Programme de bourses d'études supérieures au Canada

Le Programme de bourses d'études supérieures du Canada procure une aide financière qui assure la formation de futurs chercheurs en santé au niveau de la maîtrise et du doctorat dans toutes les disciplines liées à la santé au Canada. Annoncé dans le *Budget fédéral 2007*, le nouveau financement permettra aux IRSC de doubler, sur trois ans, le nombre de bourses d'études supérieures et de financer 400 bourses d'études supérieures de plus d'ici 2009-2010.

De plus, les IRSC dirigeront l'évaluation par les trois organismes du Programme de bourses d'études supérieures du Canada, qui appuie des étudiants à la maîtrise et au doctorat. Cette évaluation sera terminée en 2008-2009.

Programmes d'aide salariale et de formation stratégique

En plus des programmes d'appui salarial et de formation décrits précédemment, les instituts des IRSC et les partenaires appuient d'autres stagiaires et chercheurs indépendants dans des domaines où il a été établi que l'on avait besoin d'attirer et d'appuyer des chercheurs indépendants de renommée mondiale. Les domaines de recherche prioritaires sont déterminés par les instituts, en consultation avec des représentants du gouvernement, du secteur des soins de santé, des groupes de patients et de l'industrie.

In 2008-2009, l'IG financera trois bourses dans le cadre du *Programme de bourse de stagiaire de recherche de la famille Scriver*, en partenariat avec la Fondation canadienne Gène cure et avec la généreuse contribution du Dr Charles Scriver. Cette bourse a pour objectif de renforcer la recherche clinique au Canada en augmentant le nombre de cliniciens-chercheurs dont les travaux s'inscrivent dans le mandat de l'IG. Depuis 2003, l'IG a financé 16 bourses en partenariat avec le Réseau canadien de maladies génétiques et la Fondation canadienne Gène cure.

Programmes d'aide salariale stratégique

Ces programmes procurent aux chercheurs qui ont atteint le stade de l'autonomie la possibilité de faire évoluer leur carrière et de consacrer plus de temps et d'efforts à la recherche en santé de façon autonome en contribuant au salaire de ces chercheurs.

Programmes de formation stratégique

Ces programmes offrent un soutien et une reconnaissance particulière aux étudiants à la maîtrise ou au doctorat ou aux candidats hautement qualifiés qui ont déjà un doctorat ou une formation professionnelle supérieure en santé dans des domaines de recherche en santé stratégiques et prioritaires. Les domaines de recherche prioritaires sont déterminés par les instituts, en consultation avec des représentants du gouvernement, du secteur des soins de santé, de groupes de patients et de l'industrie.

En recherche, la multidisciplinarité donne lieu à des découvertes exceptionnelles. Les IRSC encouragent et appuient les programmes de formation qui préparent les jeunes chercheurs à travailler efficacement avec une équipe formée de collègues de diverses disciplines et capable d'affecter plusieurs talents à un seul problème de santé. Les IRSC ont pris des mesures importantes en 2001 en vue d'améliorer le milieu de la formation dans la recherche en santé et d'accroître la capacité de recherche en santé en lançant l'Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé (ISFRS). L'ISFRS finance des programmes de formation interdisciplinaires innovateurs en accordant une subvention à une équipe de mentors qui doivent utiliser au moins 70% de la subvention pour appuyer des stagiaires. Actuellement, l'ISFRS permet d'appuyer plus de 1 100 stagiaires à différents niveaux par l'entremise de centres de formation partout au pays. Le consensus quant au besoin de ce type de formation se reflète dans la décision des IRSC, et des autres organisations partenaires, de relancer cette possibilité de financement en janvier 2008. Cette décision s'appuie sur les conclusions préliminaires de l'évaluation

En 2008-2009, l'IDSEA finalisera son Initiative stratégique sur la prévention et le traitement des blessures intentionnelles et non intentionnelles. Des Équipes stratégiques en recherche appliquée sur les blessures seront financées pendant cinq ans, à compter de 2009-2010, dans le cadre de ce partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), l'Alberta Centre for Child, Family and Community Research, le Réseau de centres d'excellence AUTO21, la Croix-Rouge canadienne, la Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail, l'Ontario Neurotrauma Foundation, Sauve-qui-pense, Transports Canada, WorkSafe BC, l'IV, l'ISFH et l'IALA.

de l'ISFRS, dont le rapport final doit être terminé en mars 2008. Les résultats de l'évaluation et les études de cas permettront aux IRSC d'améliorer encore la conception et le cadre du programme en vue d'une évaluation continue.

En plus de fournir à des stagiaires et à des chercheurs indépendants un appui salarial, les IRSC veulent les aider à développer les compétences dont ils ont besoin pour réussir dans le milieu moderne de la recherche. Plusieurs instituts offrent à leurs stagiaires et aux nouveaux chercheurs des possibilités de réseautage interdisciplinaire de même que des ateliers sur des sujets comme la formation et la gestion d'équipes de recherche, la façon de rédiger des demandes de subventions efficaces et la gestion du temps.

Sur une plus grande échelle, les IRSC travaillent avec le CRSNG et le CRSH, l'Association canadienne pour les études supérieures (ACES) et la Société pour l'avancement de la pédagogie de l'enseignement supérieur (SAPES) afin d'élaborer un énoncé de principes sur les compétences professionnelles clés des nouveaux chercheurs. Ce travail a été entrepris parce que les trois conseils subventionnaires, les universités et les employeurs de personnel hautement qualifié sont de plus en plus conscients de l'importance des compétences professionnelles que doivent avoir les nouveaux chercheurs, y compris les étudiants, les postdoctorants et les nouveaux professeurs. Ces personnes ont souvent besoin, en plus d'une formation poussée en recherche, de compétences professionnelles en communications, en relations interpersonnelles, en gestion de projet et en leadership, par exemple, pour réaliser leur plein potentiel et maximiser leurs contributions aux avantages sociaux et économiques pour les Canadiens.

2.2 ACTIVITÉ DE PROGRAMME : COLLABORATION ET RESSOURCES EN RECHERCHE

RESSOURCES FINANCIÈRES (EN MILLIONS)

2008-2009	2009-2010	2010-2011
50,9 \$	49,5 \$	49,5 \$

RESSOURCES HUMAINES

2008-2009	2009-2010	2010-2011
25	25	25

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

Ce programme permet de renforcer la capacité du milieu de la recherche en santé de faire son travail en appuyant des activités et des ressources qui rendent possible la recherche. Les moyens pris en ce sens incluent la participation à des activités de collaboration comme la formation de réseau de chercheurs, ainsi que le fait de fournir et d'entretenir des outils de recherche à la fine pointe de la technologie, comme de nouveaux équipements, des bases de données et d'autres ressources spécialisées. Des concours et des programmes sont mis en

œuvre pour financer des subventions qui procurent aux chercheurs les ressources dont ils ont besoin pour mieux entreprendre leur recherche.

Résultats escomptés	Indicateurs
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Disponibilité de ressources de recherche en santé de haute qualité pour une recherche en santé répondant à des critères d'excellence grâce à des programmes de financement efficaces. ♦ Disponibilité de ressources appropriées qui assurent des moyens de recherche adéquats. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Succès des ressources de recherche et des programmes de collaboration financés par les IRSC, y compris résultats, sensibilisation, niveaux de satisfaction et caractère approprié des possibilités de financement pour des ressources de recherche. ♦ Types de soutien par domaine de recherche en santé (par thème et par institut). ♦ Proportion de demandes finançables reçues par les IRSC qui sont financées. ♦ Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC.
Lien avec la priorité Priorité stratégique n°2 : Chercheurs – <i>Perfectionner et garder les chercheurs canadiens du domaine de la santé dans des milieux de recherche dynamiques, innovateurs et stables.</i>	

DESCRIPTION DES SERVICES ET DES PROGRAMMES PRINCIPAUX

En 2008, les IRSC continueront de fournir un soutien opérationnel au Centre canadien de rayonnement synchrotron (CCRS), une installation nationale située à Saskatoon, qui utilise le rayonnement synchrotron pour mener des études spectroscopiques à haute résolution sur des substances chimiques et des substances biologiques. Le rayonnement synchrotron peut avoir de nombreuses applications en recherche en médecine et en biologie, notamment la détermination de la structure moléculaire, l'imagerie tridimensionnelle et la caractérisation biologique des cellules, des tissus et des animaux entiers.

En 2008-2009, les IRSC fourniront 2,5 millions de dollars au Structural Genomics Consortium pour que ce dernier puisse fournir aux chercheurs du Canada et du monde entier de l'information importante sur la structure de molécules clés.

2.3 ACTIVITÉ DE PROGRAMME : PARTENARIATS NATIONAUX ET INTERNATIONAUX

RESSOURCES FINANCIÈRES (EN MILLIONS)

2008-2009	2009-2010	2010-2011
25,2 \$	25,2 \$	25,2 \$

RESSOURCES HUMAINES

2008-2009	2009-2010	2010-2011
12	12	12

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

Le but de ce programme est d'établir de solides partenariats nationaux et internationaux, par l'entremise des 13 instituts des IRSC pour faire avancer les priorités de recherche stratégiques en santé, et de tirer parti des fonds et des compétences pour la recherche. Les partenaires peuvent être les responsables des politiques aux niveaux provincial et fédéral, le secteur privé, et des organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé du Canada et de l'étranger. Les moyens pris en ce sens incluent le financement de subventions pour appuyer les activités des instituts, la gestion de concours pour le financement de projets de partenariat, et la participation de scientifiques canadiens à des collaborations internationales en recherche.

En 2008-2009, l'initiative *Accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes du cancer* de l'IC permettra de financer sept subventions. Ce partenariat de cinq ans avec *Cancer Care Nova Scotia*, *Cancer Care Manitoba*, l'ISA, l'ISFH et l'ISPS porte sur les priorités provinciales en ce qui concerne l'accès aux soins en cancérologie.

Résultats escomptés	Indicateurs
Des programmes nationaux et internationaux de recherche en santé sont élaborés et appliqués, et une recherche accrue et plus pertinente résulte de solides alliances et partenariats.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Succès des programmes de recherche en partenariat subventionnés par les IRSC, y compris les résultats, sensibilisation et niveaux de satisfaction. ◆ Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC.
Lien avec la priorité	
Priorité stratégique n°2 : Chercheurs – <i>Perfectionner et garder les chercheurs canadiens du domaine de la santé dans des milieux de recherche dynamiques, innovateurs et stables.</i>	

DESCRIPTION DES SERVICES ET DES PROGRAMMES PRINCIPAUX

Les IRSC continuent de travailler à l'établissement de partenariats nationaux et internationaux innovants pour améliorer en qualité et en quantité la recherche, ainsi que pour fournir aux instituts le soutien opérationnel, les outils et les ressources leur permettant de travailler avec leurs partenaires de façon uniforme et transparente.

Subventions d'appui aux instituts

Le Programme de subventions d'appui aux instituts (SAI) permet de financer les activités des instituts comme l'établissement des priorités de recherche stratégiques en santé et de partenariats de recherche avec le gouvernement, le secteur des soins de santé, les groupes de patients et les autres intervenants. Ces priorités et ces partenariats, avec les conférences, colloques et ateliers organisés par les instituts, permettent à ces derniers de favoriser la croissance du milieu de la recherche ainsi que de planifier et de lancer leurs divers programmes de subventions et bourses de recherche en réponse aux priorités stratégiques.

Depuis leur création, les IRSC remettent chaque année à chacun de leurs 13 instituts virtuels une subvention de soutien de un million de dollars afin de les aider à mettre en place des réseaux nationaux de recherche pour établir des liens avec leurs milieux de recherche respectifs. Les instituts continueront de rechercher et de mettre à profit des possibilités de former des alliances et des réseaux au cours des trois prochaines années, ainsi que de favoriser des partenariats internationaux pour donner suite aux programmes de recherche qu'ils ont établis avec leurs milieux de recherche.

Dans le cadre de l'exercice de renouvellement des modalités du Programme de SAI des IRSC avec le Conseil du Trésor, un examen détaillé du modèle de financement des instituts virtuels a été entrepris. Il a permis de conclure que les exigences et les forces particulières de ce modèle surpassaient ses désavantages.

Programmes de partenariat

Le Programme de partenariat offre des subventions pour la création et le soutien de programmes nationaux et internationaux en partenariat visant à coordonner les activités de recherche en santé avec les intervenants.

Programme de partenariats régionaux (PPR)

Le Programme de partenariats régionaux (PPR) des IRSC encourage la recherche en santé dans les provinces qui ne sont pas considérées normalement comme étant des centres importants de recherche en santé au Canada. Le programme aide à établir des partenariats, et il est conçu pour permettre aux chercheurs des régions moins peuplées du Canada de contribuer au mandat des IRSC en créant de nouvelles connaissances et en les mettant en application pour améliorer la santé des Canadiens.

Dans le cadre du PPR, les demandes de financement de la recherche ou d'appui du personnel de recherche qui, selon l'examen par les pairs, sont jugées d'une grande valeur scientifique, mais qui sont en deçà de la capacité de financement du budget de base des IRSC lors de ses concours habituels, sont admissibles à un financement si un partenaire peut cofinancer la proposition.

Le ratio de cofinancement est de un dollar des IRSC pour un dollar du partenaire, jusqu'à concurrence de un million de dollars par année de la part des IRSC pour chacune des quatre provinces suivantes : Saskatchewan, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve et Manitoba. Il est de 0,2 million de dollars pour chacune des deux provinces suivantes : Île-du-Prince-Édouard et Nouveau-Brunswick. L'engagement annuel total des IRSC est de 4,4 millions de dollars.

À la suite d'une évaluation réalisée en 2005, le programme a été repensé en 2006-2007. Ainsi, on a défini plus clairement les éléments comme les conditions d'admissibilité minimales pour la participation provinciale et le processus de concours. Lancé en décembre 2007, le programme repensé continue d'être centré sur les besoins des six provinces participantes. Les possibilités de financement offertes dans le cadre du PPR prennent maintenant la forme d'annonces de priorités pour chaque type de programme individuel (p. ex. annonce de priorités – subventions de fonctionnement, annonce de priorités – bourses d'études, annonce de priorités – recherche au doctorat).

Du point de vue administratif, chaque province a désormais un conseil consultatif sur le PPR, qui gère le programme au niveau provincial. Ce conseil procède entre autres à la présélection des demandes présentées dans le cadre du PPR en fonction des critères établis par chaque province. Les plans pour 2008-2009 incluent la convocation de deux réunions nationales du PPR (une en face à face et l'autre par téléconférence) pour discuter de questions d'intérêt commun au sujet des programmes.

Programme de partenariat avec les petits organismes de santé (PPPOS)

Le mandat du PPPOS est de favoriser les possibilités de partenariat avec les petits organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé et les organismes sans but lucratif dont les capacités de financement de la recherche sont modestes en cofinçant des bourses de formation et des bourses salariales. L'avantage de ce programme est que les IRSC offrent des possibilités de partenariat aux petits organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé, pendant qu'ils cherchent à mieux s'aligner sur les orientations stratégiques des instituts.

Une évaluation externe du programme menée en 2007-2008 a révélé que les objectifs globaux du PPPOS étaient atteints, et que le programme profitait à ses groupes cibles, qui sont les petits organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé, les étudiants des cycles supérieurs et les chercheurs en début de carrière, de même qu'aux organisations partenaires et aux chercheurs. Une des principales difficultés consiste à trouver des chercheurs intéressés par des domaines de recherche très restreints. Les plans pour 2008-2009 consistent entre autres à élaborer des stratégies de communication pour résoudre ce problème et à travailler avec les partenaires pour qu'ils intègrent dans leur organisation les chercheurs financés dans le cadre du PPPOS.

2.4 ACTIVITÉ DE PROGRAMME : QUESTIONS ÉTHIQUES, JURIDIQUES ET SOCIALES (QEJS)

RESSOURCES FINANCIÈRES (EN MILLIONS)

2008-2009	2009-2010	2010-2011
2,9 \$	3 \$	3 \$

RESSOURCES HUMAINES

2008-2009	2009-2010	2010-2011
2	2	2

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

Le but de ce programme est d'encourager et de faciliter la recherche sur des questions éthiques, juridiques et sociales relatives à la santé et à la recherche en santé, de même que l'application des principes éthiques à la recherche en santé. Les moyens pris en ce sens sont la gestion de concours pour financer des subventions de recherche sur des questions éthiques, juridiques et sociales en relation avec la santé, et la tenue de consultations pour favoriser le dialogue et une plus grande participation.

Résultats escomptés	Indicateurs
Recherche en santé réalisée de manière plus éthique grâce à des programmes de financement efficaces.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Résultats et impacts de la recherche financée. ♦ Proportion des dépenses globales pour la recherche sur des thèmes stratégiques relatifs à des questions éthiques, juridiques et sociales dans le contexte de la santé et de la recherche en santé.
Lien avec la priorité	
Priorité stratégique n°2 : Chercheurs – <i>Perfectionner et garder les chercheurs canadiens du domaine de la santé dans des milieux de recherche dynamiques, innovateurs et stables.</i>	

DESCRIPTION DES SERVICES ET DES PROGRAMMES PRINCIPAUX

Les IRSC financent la recherche sur les questions éthiques, juridiques et sociales (QEJS) qui ont trait à la santé et à la recherche en santé. De plus, les IRSC engagent un dialogue plus général entre les secteurs, les disciplines et les milieux et favorisent l'engagement du public pour mieux connaître et comprendre les QEJS dans le contexte de la santé et de la recherche en santé.

Promouvoir la recherche sur les QEJS liées à la santé et à la recherche en santé

Les IRSC et leurs multiples partenaires encouragent la recherche transversale sur les QEJS comme partie intégrante du programme national de recherche en santé. En 2008-2009, les IRSC fourniront deux millions de dollars pour appuyer des initiatives stratégiques dans ce domaine. Les IRSC appuieront aussi d'autres recherches dans ce domaine au moyen de leurs concours ouverts de financement et d'un bon nombre d'initiatives parrainées par les instituts. Grâce à ce fonds, les IRSC veulent créer un bassin de scientifiques prêts à se pencher sur les enjeux liés aux QEJS de la recherche qui présentent une importance stratégique et à appliquer les nouvelles connaissances à leurs travaux.

Le Bureau de l'éthique a engagé les fonds suivants à l'égard de nouvelles possibilités de financement en 2008-2009 :

- ♦ 0,225 million de dollars pour des subventions de fonctionnement en réponse à une annonce de priorité qui permettront de financer d'excellentes demandes de projets de recherche en éthique sur des questions de recherche pertinentes dans les domaines des sciences biomédicales, des sciences cliniques, des services et des politiques en santé, et de la santé publique et de la santé des populations; de même que des recherches conceptuelles et/ou empiriques portant sur des défis éthiques relatifs au mandat des IRSC;
- ♦ 0,225 million de dollars pour des subventions Catalyseur en réponse à un appel de demandes pour encourager la présentation de demandes par de nouveaux chercheurs dans le domaine de l'éthique de la santé et de la recherche en santé, et par des chercheurs en milieu de carrière qui souhaitent se réorienter dans ce domaine.

Contribuer aux débats sur les politiques globales de la santé

Les IRSC sont résolus à promouvoir une recherche en santé qui répond aux normes internationales les plus élevées d'excellence et d'éthique. Les IRSC travaillent en collaboration avec de nombreux partenaires à l'élaboration des normes éthiques les plus élevées pour la recherche en santé et à leur application dans la pratique. Cela comprend le financement du Conseil canadien de protection des animaux (CCPA) conjointement avec le CRSNG, et le Conseil national d'éthique en recherche chez l'humain (CNERH) conjointement avec Santé Canada. De plus, en 2008-2009, les IRSC continueront de tirer parti du travail effectué à ce jour dans les domaines de politique publique pertinents :

- ♦ Le lancement de la phase initiale de mise en œuvre des Pratiques exemplaires en matière de protection de la vie privée dans la recherche en santé des IRSC, et la contribution permanente aux initiatives stratégiques et législatives au niveau fédéral et national concernant les question de recherche en santé et de protection des renseignements personnels;
- ♦ La mise en œuvre d'une politique nationale sur l'utilisation adéquate des placebos dans les essais contrôlés randomisés;
- ♦ La mise en œuvre des *Lignes directrices des IRSC pour la recherche en santé chez les peuples autochtones*.

* * * * *

RISQUES ET DÉFIS

Pour obtenir le résultat stratégique n° 2, Ressources humaines et capacité de recherche, les IRSC doivent tenir compte des risques et des défis suivants :

- ♦ Comme il a été mentionné précédemment, de nombreuses demandes de très grande qualité ne peuvent être financées. Si la situation ne s'améliore pas, la viabilité d'une carrière en recherche dans le domaine de la santé pourrait être amoindrie, et la capacité des IRSC de réaliser leur mandat – favoriser l'excellence – pourrait être compromise.
- ♦ De nombreux milieux de recherche ont une approche traditionnelle et n'offrent pas aux étudiants ni au chercheurs la possibilité d'apprendre de leurs collègues travaillant dans différentes disciplines ou ayant de l'expertise dans d'autres domaines pertinents, notamment en application des connaissances et en éthique.

Les IRSC relèveront ces défis et atténueront les risques en adoptant les stratégies suivantes :

- ♦ En offrant des prix prestigieux et des bourses d'études aux étudiants et aux chercheurs les plus talentueux afin que cet exemple d'excellence soit des plus motivants;
- ♦ Stimuler la curiosité des jeunes et susciter leur intérêt pour une carrière gratifiante en science et en recherche en santé;
- ♦ Explorer de nouveaux programmes afin d'aider davantage les chercheurs tout au long de leur carrière, particulièrement au début;
- ♦ Continuer de favoriser les milieux d'apprentissage novateurs et multidisciplinaires qui permettent d'accélérer l'apprentissage.

3. Résultat stratégique : Application des connaissances et commercialisation

Le résultat stratégique n°3 assure :

la recherche en santé donne lieu à l'élaboration et à l'adoption de pratiques, de programmes et de politiques permettant de fournir plus efficacement des produits et services de santé, de renforcer le système de santé et d'améliorer la santé des Canadiens

Résultats escomptés	Indicateurs
L'application des connaissances et l'utilisation des résultats de la recherche en santé résultent de programmes de financement efficaces, ce qui peut être profitable pour la population canadienne.	<ul style="list-style-type: none">◆ Changements apportés aux pratiques, aux programmes ou aux politiques en matière de santé en raison des résultats de la recherche financée par les IRSC; amélioration de la prestation de services ou amélioration de la santé grâce à la recherche financée par les IRSC.◆ Activité commerciale – produits (PI), entreprises et emplois générés grâce à des travaux financés par les IRSC.◆ Changements dans l'état de santé et la qualité de vie de la population en raison de travaux financés par les IRSC.

En appuyant l'application des connaissances (AC), les IRSC visent à accélérer la transformation des résultats de la recherche en bienfaits pour la santé des Canadiens et en améliorations du système de soins de santé. Les IRSC financent notamment la recherche sur l'application des connaissances, la synthèse, la diffusion, l'échange et l'application des connaissances, et le renforcement des réseaux d'application des connaissances. L'AC aux IRSC consiste également à aider les découvertes scientifiques prometteuses à trouver des applications commerciales potentielles.

Pendant tout l'exercice 2008-2009 et au-delà, les IRSC faciliteront l'utilisation de la recherche en santé pertinente pour améliorer la pratique, les programmes et les politiques pour faire en sorte que le système de santé soit productif et pour stimuler le développement économique par la découverte et l'innovation.

3.1 ACTIVITÉ DE PROGRAMME : APPLICATION DES CONNAISSANCES ISSUES DE LA RECHERCHE EN SANTÉ

RESSOURCES FINANCIÈRES (EN MILLIONS)

2008-2009	2009-2010	2010-2011
40,8 \$	41,1 \$	41,1 \$

RESSOURCES HUMAINES

2008-2009	2009-2010	2010-2011
20	20	20

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

Le but de ce programme est de permettre la diffusion et l'échange efficaces des connaissances découlant de la recherche en santé, ainsi que l'application des résultats et des découvertes de la recherche en santé pour améliorer le système de santé canadien et la santé des Canadiens en général. Les moyens pris en ce sens sont la gestion de concours et de programmes pour financer des subventions qui permettront de s'appuyer sur les résultats de la recherche pour élaborer de nouvelles politiques et pratiques plus efficaces en matière de santé, ainsi que de développer la capacité d'application des connaissances dans le milieu de la recherche en santé du Canada.

En 2008-2009, l'INMD mettra la touche finale à son initiative Recherche interventionnelle : promotion d'une vie saine et prévention des maladies chroniques. Ce partenariat de trois ans avec la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Santé Canada permet d'entreprendre rapidement une recherche interventionnelle et évaluative sur les programmes, les activités et/ou les changements stratégiques qui ont été entrepris et qui peuvent avoir un impact sur la vie saine et la prévention des maladies chroniques. Le financement de ces subventions devrait débiter en 2009-2010.

Résultats escomptés	Indicateurs
Les résultats de la recherche en santé sont mis en application plus efficacement grâce à des programmes de financement.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Succès des programmes de recherche des IRSC, y compris résultats, sensibilisation, et niveaux de satisfaction. ♦ Nombre, portée et diversité des activités d'application des connaissances appuyées par les IRSC (et par leurs partenaires s'il y a lieu), ou découlant des activités des IRSC (p. ex. documents de synthèse, mémoires, participation à des groupes de travail sur les politiques). ♦ Nombre et types d'intervenants et types d'activités d'application des connaissances durant le processus de recherche. ♦ Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC.
Lien avec la priorité	
Priorité stratégique n°3 : Application des connaissances – <i>Catalyser l'innovation en santé qui permettra de renforcer le système de santé et la croissance de l'économie canadienne.</i>	

DESCRIPTION DES SERVICES ET DES PROGRAMMES PRINCIPAUX

Les IRSC appuient la diffusion et l'utilisation des connaissances issues de la recherche en subventionnant la recherche sur l'application des connaissances et en mettant au point des outils, des programmes et des stratégies.

Programmes d'application des connaissances

Le Programme d'application des connaissances permet d'offrir des subventions pour entreprendre des recherches efficaces sur l'application des connaissances, et à assurer la diffusion, l'échange, la synthèse et l'application efficaces des résultats de la recherche en santé afin d'améliorer la santé de la population et le système de santé du Canada.

Soutenir les activités d'application des connaissances

Les IRSC appuient deux types d'AC, l'AC *en fin de subvention* et l'AC *intégrée*. L'AC *en fin de subvention* permet au chercheur d'élaborer et de mettre en œuvre un plan pour mettre les utilisateurs de la recherche au courant des connaissances qu'a générées un projet de recherche. Les activités en fin de subvention peuvent inclure la présentation à une conférence ou la publication dans des revues savantes. L'AC *intégrée* est une façon intégrale de réaliser l'échange et l'application des connaissances. Les utilisateurs potentiels des connaissances sont mis à contribution comme partenaires dans tout le processus de recherche – de la

En 2008-2009, l'IALA financera des subventions d'équipe dans le cadre de son initiative Alliances communautaires pour la recherche en santé et l'échange des connaissances sur la douleur. Cette collaboration de cinq ans avec AstraZeneca et l'INSMT permettra de financer des subventions pour établir des partenariats actifs entre les équipes de recherche et les organisations communautaires qui favoriseront la recherche de haute qualité sur la douleur ainsi que l'échange et l'application des connaissances issues de cette recherche.

détermination des questions de recherche à l'interprétation, à la diffusion et à l'application des conclusions de la recherche.

En 2008-2009, compte tenu de la demande accrue du milieu de la recherche, les IRSC continueront d'accroître leurs investissements dans l'AC par des initiatives comme l'appel de demandes de synthèse des connaissances, l'appel de demandes annuel « Des connaissances à la pratique », le Programme de Démonstration des principes, les Partenariats pour l'amélioration du système de santé (PAST), et le Programme de subventions pour réunions, planification et dissémination.

Stratégie d'application des connaissances

L'application des connaissances (AC) – un des éléments clés du mandat des IRSC – consiste à mettre les connaissances en pratique, c'est-à-dire tirer parti des connaissances issues de la recherche en santé pour améliorer la santé des Canadiens, rendre plus efficaces les services et les produits, et renforcer le système de santé. La Stratégie d'AC des IRSC, y compris l'AC axée sur la commercialisation, est conçue pour étendre et intensifier davantage les efforts actuels dans ce domaine. La stratégie est un plan pluriannuel qui expose les activités prévues dans les quatre domaines suivants :

1. Soutenir la recherche sur les concepts et les processus liés à l'AC;
2. Contribuer à l'établissement de réseaux de chercheurs et d'utilisateurs de la recherche;
3. Améliorer la capacité de soutenir la recherche en AC aux IRSC et avec des partenaires;
4. Soutenir et reconnaître l'excellence en matière d'AC.

En 2008-2009, l'ISPS commencera à financer le Programme de chaires de recherche appliquée sur les services et les politiques de santé. Ce partenariat avec la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, l'Inforoute Santé du Canada et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (le financement des partenaires représente 43 % du financement total) permettra de financer pendant cinq ans la recherche sur l'ensemble des thèmes stratégiques de l'ISPS (accès aux soins appropriés dans le continuum, politique sur les médicaments et information sur la santé), de même que sur les thèmes qui sont ressortis de l'exercice de consultation À l'écoute III (<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/20461.html>).

Les efforts d'AC aux IRSC visent à financer la recherche sur l'AC, à faciliter les partenariats qui accélèrent l'AC, et à évaluer les efforts d'AC en déterminant leur impact. Afin d'améliorer la santé, de renforcer le système de soins de santé et de contribuer à la croissance de l'économie canadienne, les IRSC prendront comme point de départ leur premier plan stratégique en matière d'AC et intégreront les modifications prévues pour 2008 et au-delà dans le processus de planification du *Plan stratégique II*. Pendant tout l'exercice 2008-2009, les IRSC appuieront la recherche sur l'AC et les chercheurs dans ce domaine entre autres par des initiatives qui permettent de financer des équipes de chercheurs et de décideurs travaillant ensemble pour explorer de nouvelles façons de faire déboucher les connaissances sur des améliorations de la santé et des soins de santé pour les Canadiens, de même que des initiatives qui permettent d'appuyer la synthèse, l'échange et l'application des connaissances, y compris la formation dans ces domaines. Les IRSC chercheront à tirer parti de leurs efforts en matière d'AC en continuant à financer l'AC en fin de subvention et l'AC intégrée comme éléments fondamentaux de leurs initiatives stratégiques, y compris celles qui sont axées sur la commercialisation. Les 13 instituts des IRSC jouent un important rôle en appuyant l'AC aux IRSC et en en faisant la promotion.

Formation et renforcement de la capacité en matière d'AC

En 2008-2009, les IRSC financeront diverses initiatives pour appuyer la formation et le renforcement de la capacité en AC. Ces initiatives incluent les bourses de recherche doctorale,

En 2008-2009, l'ISPP facilitera la mise en œuvre d'un partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), d'autres instituts des IRSC, le Centre de recherche en prévention de l'obésité et la Fondation des maladies du cœur pour financer au moins 11 chaires de recherche appliquée en santé publique. Cette initiative de cinq ans renforcera la capacité nationale en matière de recherche interventionnelle efficace, d'application des données de recherche présentant un intérêt pour le système de santé publique, de mentorat et d'éducation.

les bourses de recherche et les bourses de nouveau chercheur en AC, la bourse de communication dans le domaine de la recherche en santé (BCRS), le projet d'évaluation de l'AC, le guide d'AC, les exigences de formation en AC dans le cadre de l'ISFRS (Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé), les modules de formation en synthèse de l'AC, la formation d'un réseau de stagiaires en AC et les programmes de commercialisation.

Politiques d'AC des IRSC

En 2008-2009, les IRSC élaboreront, mettront en œuvre et évalueront un certain nombre de travaux portant sur des politiques en matière d'AC, par exemple la politique de libre

accès, les politiques régissant les essais contrôlés randomisés, la politique de commercialisation et la politique d'examen du mérite.

Programme de subventions aux Réseaux de centres d'excellence

Le Programme de subventions aux Réseaux de centres d'excellence (RCE) sert à financer les meilleures demandes de RCE dans les domaines de la recherche en santé. Les RCE sont des partenariats nationaux, multidisciplinaires et multisectoriels qui allient l'excellence en recherche, le savoir-faire industriel et l'investissement stratégique pour que la recherche menée au pays et le talent entrepreneurial canadiens se traduisent en avantages économiques et sociaux pour le Canada.

Les IRSC continueront à administrer un budget annuel de 27,5 millions de dollars destinés au Programme des RCE, en collaboration avec Industrie Canada et les conseils subventionnaires fédéraux (CRSNG et CRSH). Les réseaux sont des partenariats uniques entre les universités, l'industrie, le gouvernement et les organismes sans but lucratif dont l'objectif est de faire en sorte qu'au Canada, la recherche et le talent entrepreneurial se traduisent en avantages socio-économiques pour l'ensemble de la population. Ces partenariats nationaux, multidisciplinaires et multisectoriels allient la recherche excellente, le savoir-faire industriel et l'investissement stratégique.

Le Secrétariat des RCE est responsable de trois nouveaux programmes de financement d'importance : les Centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR), les RCE dirigés par les entreprises et le Programme de stages en R-D industrielle (SRDI).

3.2 ACTIVITÉ DE PROGRAMME : COMMERCIALISATION DE LA RECHERCHE EN SANTÉ

RESSOURCES FINANCIÈRES (EN MILLIONS)

2008-2009	2009-2010	2010-2011
27,5 \$	26,7 \$	26,7 \$

RESSOURCES HUMAINES

2008-2009	2009-2010	2010-2011
14	13	13

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

Le but de ce programme est d'encourager l'innovation et de faciliter la commercialisation de la recherche en santé au Canada pour qu'elle débouche sur de nouveaux produits et services de santé. Les moyens pris en ce sens sont la gestion de concours pour financer des subventions destinées à soutenir la commercialisation de la recherche en santé, en partenariat avec le secteur privé, et à renforcer la capacité de commercialisation au sein du milieu de la recherche en santé du Canada.

Résultats escomptés	Indicateurs
<ul style="list-style-type: none"> ♦ La recherche en santé est commercialisée plus efficacement grâce à des programmes de financement. ♦ Des ressources appropriées sont disponibles pour permettre la commercialisation de la recherche en santé. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Résultats et impacts de la recherche financée. ♦ Proportion des demandes financières reçues par les IRSC qui sont financées. ♦ Proportion de l'ensemble des dépenses dans le budget des subventions des IRSC.
Lien avec la priorité Priorité stratégique n°3 : Application des connaissances – <i>Catalyser l'innovation en santé qui permettra de renforcer le système de santé et la croissance de l'économie canadienne.</i>	

DESCRIPTION DES SERVICES ET DES PROGRAMMES PRINCIPAUX

La commercialisation fait partie intégrante du mandat de l'AC. Pour soutenir la mise en œuvre de leur stratégie de commercialisation et d'innovation, les IRSC offrent divers programmes d'aide à la commercialisation qui s'articulent autour de quatre axes : la recherche, le talent, le capital et les liens. La stratégie des IRSC est centrée sur les stades initiaux de la commercialisation, les stades où il y a un décalage grandissant entre un concept initial prometteur et son exploitation au profit de la santé et de l'économie. Les initiatives des IRSC permettent et encouragent la communication entre les universités et les hôpitaux d'enseignement et les partenaires des secteurs public et privé qui se chargent du

développement aux derniers stades et, finalement, concrétisent les bienfaits de la recherche en santé.

En 2008-2009, les IRSC entendent continuer à accroître leur investissement dans la commercialisation en utilisant les moyens suivants :

Mobiliser la recherche

Par cette stratégie, les IRSC recruteront des intervenants du secteur privé et mettront en œuvre de nouvelles plates-formes et initiatives nationales pour appuyer les programmes de recherche clinique, de technologie et de développement de médicaments. Les programmes en matière de recherche clinique permettront la création de centres, de plate-formes et d'expertise dans des secteurs spécialisés de la recherche clinique. Les programmes de technologie et de mise au point de médicaments favoriseront et faciliteront l'affinement de nouveaux outils et de nouvelles techniques de recherche, et permettront de reconnaître les composés pharmaceutiques prometteurs découverts dans les milieux universitaires.

Programme de démonstration des principes (PDP)

Il s'agit du principal programme de commercialisation des IRSC, qui offre des subventions de 12 mois pour des recherches de démonstration des principes. Chaque demande est évaluée par rapport à sa valeur du point de vue de la science/recherche et du potentiel de commercialisation. Le financement pour la mise au point de médicaments, à hauteur de 0,5 million de dollars par année actuellement, fait suite à une annonce de priorités du PDP. (Cette annonce est faite en décembre de chaque année et donne lieu à deux concours.)

Programme des sciences aux affaires (SA2)

Le programme permet aux récents diplômés au niveau du doctorat en sciences de faire une maîtrise en administration des affaires, santé/biotechnologie. Les candidats sont recrutés par les écoles de gestion canadiennes. Par le passé, 0,5 million de dollars par année étaient affectés au programme; toutefois, en raison du succès du programme, le budget a été porté à 1 million de dollars par année pour 2007-2008 et les années ultérieures. SA2 est généralement lancé une fois par année.

Programmes innovation et industrie des IRSC

Les Programmes innovation et industrie des IRSC sont destinés à aider le milieu universitaire à interagir avec les sociétés canadiennes qui s'intéressent à la recherche et au développement en santé. Les programmes appuient une grande variété de projets de recherche et de formation examinés par des pairs et financés conjointement par des sociétés canadiennes et les IRSC. La recherche effectuée dans les établissements admissibles et sous la direction d'un candidat principal affilié à l'établissement est fondée sur l'excellence de la recherche et vise en définitive à améliorer la santé des Canadiens. Le Programme des IRSC en partenariat avec l'industrie comporte deux volets principaux, soit le Programme de recherche en collaboration IRSC-Rx&D et le Programme de recherche des petites et moyennes entreprises.

De concert avec l'initiative de la recherche clinique, le **Programme de recherche en collaboration IRSC-Rx&D**, avec les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada, favorise les possibilités de recherche dans les établissements de recherche du Canada et la

formation du personnel de recherche en santé, tout en stimulant la création d'emplois et la croissance de l'économie canadienne.

Au cours des huit dernières années, le Programme a permis d'investir plus de 150 millions³ de dollars (40 millions de dollars contribué par les IRSC) pour la réalisation de projets de recherche très intéressants dans des universités et des hôpitaux d'enseignement partout au Canada; par conséquent, cette entente entre le secteur privé et le secteur public est l'une des plus importantes au pays. Le programme poursuivra son objectif, soit d'appuyer la recherche clinique par des bourses d'aide au personnel telles que les chaires de recherche IRSC-Rx&D et les programmes visant à appuyer le fonctionnement, notamment les subventions de recherche et les essais cliniques.

De plus, le Programme encouragera l'échange de pratiques exemplaires en recherche clinique, ce qui permettra de mieux former les chercheurs et d'effectuer les essais cliniques de manière plus exhaustive. Ce type d'activités témoignent d'un engagement continu envers la recherche et favorisent les idées nouvelles et novatrices, idées essentielles pour améliorer la santé de la population et la compétitivité du Canada dans une économie mondiale fondée sur le savoir.

Le Programme de recherche des petites et moyennes entreprises (PME) des IRSC avec le milieu biopharmaceutique en croissance du Canada permet de favoriser et de renforcer les programmes de recherche en santé des nouvelles entreprises, des sociétés issues d'activités universitaires et des PME et de consolider les portefeuilles de propriété intellectuelle en partenariat avec les sociétés canadiennes de biotechnologie. À l'heure actuelle, ce programme offre de multiples outils de financement des IRSC (bourses de formation et d'aide salariale, subventions de fonctionnement et ECR).

Conscients des problèmes qui peuvent survenir dans la relation université-industrie et du potentiel de conflit éthique entre le profit et l'intérêt public, les IRSC dirigeront une initiative industrie-université qui étudiera et proposera des normes éthiques applicables à la réalisation de projets de commercialisation et d'innovation.

Les partenariats ne sont pas limités au secteur privé. Le développement réussi d'innovations en santé exige des collaborations multidisciplinaires. Les IRSC continueront d'accroître leurs collaborations fructueuses avec des organismes fédéraux et provinciaux (comme le Programme de projets de recherche concertée sur la santé IRSC-CRSNG et les consortiums sur les instruments médicaux). Le financement des IRSC et du CRSNG pour ce programme doublera en 2008-2009, compte tenu de l'importance de la collaboration dans la recherche en santé.

* * * * *

³ Ce montant représente seulement les fonds administrés par les IRSC. Étant donné que les contributions en nature des partenaires ne peuvent être validées et que les fonds des partenaires non-administrés par les IRSC ne sont pas inclus, les contributions des partenaires sont vraisemblablement sous-estimées.

RISQUES ET DÉFIS

Pour atteindre le résultat stratégique n° 3, Application des connaissances et commercialisation, les IRSC doivent tenir compte des risques et des défis suivants :

- ♦ Nécessité de sensibiliser davantage les chercheurs aux pratiques exemplaires et de leur faire comprendre l'importance de ces dernières pour que l'application des connaissances soit intégrée à leur recherche et réalisée à la fin de la subvention;
- ♦ Nécessité de travailler efficacement avec de nombreux intervenants participant au processus complexe et incertain de l'innovation et de l'application des connaissances;
- ♦ Nécessité de mieux intégrer les utilisateurs potentiels des connaissances (industrie, responsables des politiques, cliniciens, etc.) au processus de recherche afin d'optimiser la pertinence de la recherche effectuée;
- ♦ Pénurie relative de Canadiens ayant des connaissances spécialisées et de l'expérience en application des connaissances.

Si les IRSC ne relèvent pas adéquatement ces défis, la population canadienne risque de ne pas profiter aussi pleinement et rapidement qu'elle le devrait des nouvelles connaissances issues de la recherche.

Les IRSC tiennent compte de ces défis et risques de la façon suivante :

- ♦ En intégrant les activités d'application des connaissances (AC) à tous leurs programmes. De plus en plus, les IRSC exigeront qu'un plan de diffusion des résultats de la recherche soit intégré au processus de demandes de subventions. En vertu de la nouvelle *Politique sur l'accès aux résultats de la recherche* des IRSC, les chercheurs seront tenus de faire en sorte que les résultats de leur recherche soient facilement accessibles gratuitement à toutes les parties intéressées, par Internet;
- ♦ En finançant la recherche de 'synthèse' qui ne porte pas tant sur la recherche originale, mais sur la synthèse des résultats de recherche dans un domaine en vue de leur application pratique par d'autres chercheurs et par des utilisateurs des résultats de recherche, notamment les cliniciens et les responsables de politiques publiques;
- ♦ En appuyant la recherche qui fait avancer la science de l'application des connaissances;
- ♦ En organisant des symposiums pour regrouper des chercheurs, des représentants de l'industrie, des professionnels de la santé et des responsables des politiques.

***SECTION III –
INFORMATION
ADDITIONNELLE***



Tableau 1 : Liens organisationnels aux objectifs du gouvernement du Canada

ACTIVITÉ DE PROGRAMME	Budgétaire (en millions)				Non-budgétaire		
	Fonctionnement	Bourses	Brut	Net	Total du Budget principal des dépenses	Rajustements (dépenses prévues non indiquées dans le budget principal des dépenses)	Total des dépenses prévues 2008-2009
1. Résultat stratégique : Avancement dans le domaine de la santé							
1.1 Recherche ouverte	23,1	439,5	462,6	462,6	462,6	-	462,6
1.2 Recherche correspondant aux priorités stratégiques	6,2	116,4	122,6	122,6	122,6		122,6
2. Résultat stratégique : Ressources humaines et capacité de recherche							
2.1 Chercheurs et stagiaires	10,3	185,8	196,1	196,1	196,1	-	196,1
2.2 Ressources de recherche et collaboration	2,5	48,4	50,9	50,9	50,9	-	50,9
2.3 Partenariats nationaux et internationaux	1,5	23,7	25,2	25,2	25,2	-	25,2
2.4 Questions éthiques, juridiques et sociales	0,4	2,5	2,9	2,9	2,9	-	2,9
3. Résultat stratégique : Application des connaissances et commercialisation							
3.1 Application des connaissances et recherche en santé	2,0	38,8	40,8	40,8	40,8	-	40,8
3.2 Commercialisation de la recherche en santé	1,3	26,2	27,5	27,5	27,5	-	27,5
Total	47,3	881,3	928,6	928,6	928,6	-	928,6

Remarque :

- Les activités de programme 1.1, 1.2, 2.1, et 3.2 contribuent à l'atteinte du résultat « une économie axée sur l'innovation et le savoir » du gouvernement du Canada.
- Les activités de programme 2.2, 2.3, 2.4 et 3.1 contribuent à l'atteinte du résultat « des Canadiens en santé » du gouvernement du Canada.

Autres tableaux :

Les tableaux suivants ont été remplis et sont disponibles sur le site Web du Secrétariat du Conseil du Trésor à http://www.tbs-sct.gc.ca/est-pre/20082009/p3a_f.asp

- ♦ Renseignements sur les programmes de paiement de transfert
- ♦ Évaluations
- ♦ Vérifications internes
- ♦ Coût des services reçus à titre gracieux
- ♦ Source des revenus non disponibles

SECTION IV –

AUTRES SUJETS D'INTÉRÊT

1. Excellence organisationnelle

Pour atteindre l'excellence dans l'exécution de leurs programmes et obtenir des résultats de recherche impressionnants, les IRSC renforcent continuellement leur organisation interne de façon à pouvoir compter sur un personnel dévoué et bien informé. Le leadership de l'organisation, sa gestion responsable, ses pratiques d'amélioration continue et son milieu travail de grande qualité reflètent un engagement constant vis-à-vis de l'excellence organisationnelle. Les IRSC conservent un budget opérationnel de quelque 47 millions de dollars en 2008-2009, tout en s'assurant qu'environ 95 % de leurs crédits parlementaires totaux vont directement au soutien de la recherche en santé et des chercheurs au Canada.

DESCRIPTION DES ACTIVITÉS PRINCIPALES

Le budget de fonctionnement des IRSC est réparti entre quatre portefeuilles – Affaires générales, Recherche, Application des connaissances, et Planification et gestion des ressources – pour assurer la conception et la prestation harmonieuses des programmes et le fonctionnement efficace de l'organisation.

PLAN STRATÉGIQUE II – 2008-2009 À 2013-2014

La planification stratégique est la base des activités de planification organisationnelle des IRSC et, à ce titre, le *Plan stratégique* guide l'établissement des priorités, les décisions d'affectation des ressources et la conception des programmes afin d'optimiser le rendement de l'organisation.

En 2003, les IRSC ont élaboré leur premier *Plan stratégique* pour guider leurs orientations futures et déterminer leurs besoins en ressources financières. Les changements tant à l'interne qu'à l'externe aux IRSC ont été nombreux depuis. Au cours de l'été 2007, les IRSC ont amorcé le processus de renouvellement du *Plan stratégique*, afin d'étendre son cadre de planification à la période de 2008-2009 à 2013-2014.

À sa séance de réflexion d'août 2007, le conseil d'administration des IRSC s'est penché sur les orientations stratégiques générales que les IRSC pourraient suivre au cours des cinq prochaines années, de manière à éclairer l'exercice de renouvellement du *Plan stratégique*. Le conseil a expressément confirmé la justesse des orientations stratégiques existantes dans le *Plan stratégique*, et il a ordonné à la direction de s'en servir comme point de départ pour le renouvellement du *Plan*.

Le conseil a également énoncé un certain nombre de stratégies d'habilitation que les IRSC devraient adopter, par exemple : améliorer les partenariats; simplifier et consolider les programmes; établir des critères pour guider les investissements dans les programmes et la recherche ciblée; améliorer l'évaluation et établir des mesures des résultats; veiller à ce que les IRSC s'acquittent de tout leur mandat; et assurer la concordance avec la Stratégie fédérale de sciences et de technologie.

Au cours de l'hiver 2008, la direction des IRSC et les instituts élaboreront des stratégies afin de donner suite aux orientations stratégiques proposées. Suivront des consultations externes avec les partenaires et les intervenants dans la recherche en santé afin de peaufiner le plan. Le conseil d'administration des IRSC ratifiera le *Plan stratégique II* en juin 2008.

AMÉLIORER ET SIMPLIFIER LES IRSC

Les IRSC poursuivent leurs efforts pour simplifier la structure des programmes tout en continuant d'offrir les différents programmes nécessaires pour appuyer différents objectifs. Ils adoptent de nouvelles méthodes pour communiquer les possibilités de financement, des méthodes plus faciles à comprendre et qui sont à la fois régulières et prévisibles pour le milieu de la recherche. Ils ont pris d'importantes mesures pour simplifier leur portefeuille de programmes de financement en regroupant plusieurs programmes dont les objectifs sont semblables.

Les IRSC poursuivront l'examen systématique de leurs programmes et continueront de les consolider au besoin. Toute restructuration de programme nécessaire pour simplifier les possibilités de financement des IRSC s'inspirera des consultations auprès du milieu de la recherche. Les IRSC veulent un portefeuille de programmes de financement simple et bien conçu qui sera assez flexible pour s'adapter à toutes les approches en matière de recherche en santé.

AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DE L'EXAMEN PAR LES PAIRS

Les IRSC constatent une augmentation continue du nombre et de l'étendue des demandes de subvention, ce qui met à rude épreuve le processus d'examen par les pairs – la méthode utilisée pour reconnaître les chercheurs les plus prometteurs et déterminer les projets à financer. Cette pression continue a été reconnue dans le rapport du Comité d'examen international en juin 2006.

En 2008-2009, les IRSC continueront d'améliorer l'examen par les pairs en simplifiant et en uniformisant les processus opérationnels, et en poursuivant l'informatisation du traitement des demandes. L'accès aux versions électroniques des demandes, des examens par les pairs et des décisions de financement continuera d'offrir de nouvelles possibilités d'améliorer le processus d'examen par les pairs.

UTILISER LA TECHNOLOGIE POUR AMÉLIORER LA PRESTATION DES SERVICES

Les IRSC s'engagent à alléger le fardeau administratif des chercheurs, afin qu'ils puissent consacrer plus de temps à l'avancement de leur recherche. Dans cette optique, les IRSC dirigent la mise en œuvre de RechercheNet, point d'accès électronique unique qui permet aux chercheurs de traiter avec les IRSC. À l'heure actuelle, plus de 19 000 membres du milieu de la recherche se servent de l'espace sécurisé de RechercheNet pour repérer en ligne les possibilités de recherche, présenter des demandes de financement, procéder à l'examen par les pairs, et avoir accès aux résultats de leur demande et aux plus récentes nouvelles à propos du financement de la recherche. Les établissements de recherche examinent et approuvent en ligne les demandes des chercheurs sur RechercheNet avant que celles-ci soient présentées. Des équipes et des comités dispersés dans diverses régions, y compris des instituts des IRSC et des partenariats des trois conseils subventionnaires, collaborent grâce à des espaces de travail en ligne sécurisés. Un projet pilote porte actuellement sur la présentation des rapports d'étape et des rapports finals des résultats de la recherche financée par les IRSC sur RechercheNet.

Les IRSC continuent également de participer au CV commun, outil en ligne utilisé par les chercheurs pour tenir à jour et présenter leur curriculum vitae à plusieurs organismes de financement. À l'heure actuelle, plus de 50 000 chercheurs sont inscrits au CV commun, auquel

souscrivent 19 organismes (organismes provinciaux, organismes fédéraux et organismes sans but lucratif), dont la Fondation canadienne pour l'innovation, Génome Canada, le CRSNG, les Réseaux de centres d'excellence, le Programme Killam du Conseil des Arts du Canada et le CRSH.

ÉVALUER LE RENDEMENT DES IRSC

En 2008-2009, les IRSC continueront à évaluer leur rendement en produisant le Rapport sur le rendement de l'organisme et plusieurs évaluations de programme. De même, les IRSC mèneront à terme un plan quinquennal d'évaluation qui leur permettra de se conformer aux récentes exigences de la *Loi sur la gestion des finances publiques* selon lesquelles tous leurs programmes de subventions et de bourses doivent être renouvelés tous les cinq ans.

AMÉLIORER LES RAPPORTS SUR LES RÉSULTATS ET LES IMPACTS DE LA RECHERCHE

Les IRSC continueront d'élaborer une stratégie pour améliorer les rapports sur les résultats et les impacts de la recherche financée par les IRSC. Les éléments de cette stratégie, qui est mise en œuvre sur plusieurs années, comprennent les éléments suivants : la mise en place d'un cadre et d'indicateurs pour mesurer la valeur des investissements dans la recherche en santé; la mise au point finale du Système de rapport concernant la recherche – système au moyen duquel les chercheurs fourniront aux IRSC des données sur les résultats et les impacts de leur recherche, données dont les IRSC se serviront pour rendre des comptes et améliorer les communications au sujet des résultats et des impacts généraux de la recherche; mise en place d'une politique pour la mise en commun des résultats et des produits issus de la recherche subventionnée par les IRSC.

FAIRE AVANCER LES PRATIQUES DE GESTION MODERNE

Le Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) a procédé à une évaluation du Cadre de responsabilisation de gestion (CRG) des IRSC à l'automne 2006. Les résultats de l'évaluation ont été dévoilés en 2007-2008. Les IRSC étaient évalués en fonction de 15 indicateurs en tout : ils ont obtenu deux cotes « élevé », dix cotes « acceptable » trois cotes « possibilités d'amélioration » et aucune cote « attention requis ».

En décembre 2007, les IRSC ont procédé à un examen à mi-parcours des recommandations faites par le SCT et, en avril 2008, ils procéderont à un examen de fin d'exercice.

MAIN-D'ŒUVRE DÉVOUÉE

Promouvoir un effectif engagé, motivé et productif continue d'être une priorité pour les IRSC. La Stratégie de ressources humaines des IRSC prévoit les priorités suivantes : recrutement, apprentissage et perfectionnement, langues officielles, diversité, bien-être au travail, gestion du rendement et rémunération. En 2008-2009, les IRSC amorceront la deuxième année d'un plan d'action triennal pour favoriser des améliorations dans chacun de ces domaines. Cinq « champions » au sein de la direction dirigeront des initiatives visant à améliorer les systèmes, les services et les pratiques internes de ressources humaines. Des rapports trimestriels seront présentés au Comité de la haute direction des IRSC et les indicateurs de rendement établis seront surveillés. Le nouveau Programme de développement du leadership permettra d'offrir une formation initiale et une formation avancée aux superviseurs et aux gestionnaires, et les IRSC tiendront leur troisième séance de réflexion annuelle des dirigeants. Un modèle de

planification des ressources humaines sera mis en œuvre, et les IRSC mettront l'accent sur la planification intégrée des finances, des activités et des ressources humaines pour être pleinement en mesure d'atteindre leurs objectifs.

TRANSITION AU SEIN DES INSTITUTS

Les transitions des instituts sont une réalité normale du modèle de fonctionnement des instituts virtuels des IRSC. Conformément à la vision originale des IRSC, la direction et le lieu des instituts doivent périodiquement être revus pour assurer le renouvellement continu de l'énergie et des idées. Une transition signifie que le bureau central d'un institut est fermé à l'université ou à l'hôpital qui l'héberge, et qu'il est déménagé à l'établissement du nouveau directeur scientifique. Les IRSC ont échelonné le remplacement des directeurs scientifiques des instituts afin de réduire la perte de mémoire institutionnelle et les difficultés administratives que poserait la gestion de plusieurs transitions en même temps.

La Direction des affaires des instituts est chargée de planifier et de superviser les transitions et de veiller au transfert harmonieux des connaissances et des activités, en s'inspirant de principes directeurs, de pratiques exemplaires et d'enseignements tirés des transitions précédentes.

En 2008-2009, les IRSC assureront la transition et le déménagement sans heurt de l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP), de l'Institut du cancer (IC), de l'Institut de la santé des Autochtones (ISA) et de l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD).

2. Principaux documents de référence et adresses Internet

1. Investir dans l'avenir du Canada : Plan stratégique des IRSC pour l'innovation et la recherche en santé 2003-2004 - 2007-2008 :
<http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/20266.html>
2. Divers rapports des IRSC :
<http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/22978.html>
3. Instituts des IRSC - De plus amples renseignements, y compris les plans stratégiques et les rapports annuels des instituts, sont accessibles sur le site Web :
<http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/9466.html>
4. Adresses Internet des IRSC et des instituts :

Page d'accueil des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/193.html
Institut de la santé des Autochtones	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/8668.html
Institut du vieillissement	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/8671.html
Institut du cancer	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/12506.html
Institut de la santé circulatoire et respiratoire	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/8663.html
Institut de la santé des femmes et des hommes	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/8673.html
Institut de génétique	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/13147.html
Institut des services et des politiques de la santé	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/13733.html
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/8688.html
Institut des maladies infectieuses et immunitaires	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/13533.html
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/13217.html
Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/8602.html
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/13521.html
Institut de la santé publique et des populations	http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/13777.html

